



# *Рак молочної залози*

## *«Життя продовжується»*

*Питання та відповіді*

*Історії та поради жінок, які перенесли РМЗ*





**В рамках проекту  
«Боротьба з онкологією стосується кожного»**

**ЗМІСТ**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Діагностика .....</b>                                    | <b>8</b>  |
| Симптоми .....  | 9         |
| Стадії РМЗ.....   | 14        |
| <b>План лікування .....</b>                                 | <b>16</b> |
| <b>Хірургічне лікування .....</b>                           | <b>17</b> |
| Види операції.....  | 17        |
| Біопсія сторожового вузла .....                             | 18        |
| Відстрочена пластика грудей .....                           | 19        |
| Відновлення після операції .....                            | 20        |
| <b>Терапія РМЗ .....</b>                                    | <b>24</b> |
| Хіміотерапія.....   | 24        |
| Побічні ефекти хіміотерапії і їх лікування .....            | 25        |
| Головные уборы после химиотерапии.....                      | 29        |
| Гормонотерапія .....  | 31        |
| Таргетная терапія .....                                     | 32        |
| Лікування метастатичного раку .....                         | 32        |
| Участь в клінічних дослідженнях.....                        | 34        |
| Променева терапія (радіотерапія).....                       | 39        |
| <b>Спосіб життя під час лікування .....</b>                 | <b>40</b> |
| Як доглядати за шкірою і нігтями.....                       | 40        |
| Сексуальне життя .....                                      | 41        |
| Хороші емоції .....   | 42        |
| Реабілітація .....  | 42        |
| <b>Психологічна підтримка.....</b>                          | <b>45</b> |
| <b>Вагітність і хвороба .....</b>                           | <b>46</b> |
| Вагітність під час лікування.....                           | 46        |
| Що таке криоконсервація і ЕКО .....                         | 48        |
| <b>Чи є життя після діагнозу рак молочної залози? .....</b> | <b>49</b> |

**Ми вдячні лікарям усіх регіональних онкологічних  
диспансерів України за співпрацю та підтримку**





Почуйте нас! У онкопацієнтів немає часу чекати. Нам треба якісне лікування препаратами нового покоління сьогодні і зараз.

ВОГО «Разом проти раку» об'єднає жінок перенесли операцію на РМЗ. Ми самі пройшли шлях пацієнтів і не з чуток знаємо про всі труднощі, з якими доводиться стикатися хворим з раком. У 2019 виповнюється 20 років жіночому волонтерському руху по боротьбі з раком молочної залози в Україні.

Волонтери нашої організації підтримують жінок на шляху до одужання, надаючи інформаційну та психологічну підтримку, виступають за доступність діагностики та лікування. Завдання організації змінити ставлення суспільства, провідних фахівців в області онкології і, звичайно ж, органів законодавчої та виконавчої влади до раку і онкологічним хворим. Таргентні препарати, препарати нового покоління, повинні бути доступні в лікуванні онкопацієнтів. Людина з онкологічним діагнозом має право на гідне лікування, а держава за Конституцією має обов'язково гарантувати допомогу і лікування онкопацієнтів, в тому числі, і безкоштовну.

Наш сайт [amazonki.kiev.ua](http://amazonki.kiev.ua) містить необхідну інформацію для жінок, які хочуть більше дізнатися про РМЗ. У ньому розповідається про сучасні методи лікування і реабілітації, про хіміотерапії і про харчування під час хіміотерапії, історії пацієнтів, які знайшли свій шлях до одужання.

Хвороба не обирає в які двері стукати, але пам'ятає: рак - не вирок, це діагноз. Головне, прийти до лікаря вчасно. Ми всі різні, у нас різні мрії, бажання і можливості, але всіх нас об'єднує одне, найважливіше - бути здоровими. І ми бажаємо всім вам успіхів у виконанні цього бажання.

*Лариса Лопата, голова ВГООІ «Разом проти раку»  
«Амазонки України»*



*Надія – кращий лікар з усіх, які мені відомі!*

**Олександр Дюма (батько)**

*Широке впровадження диспансеризації, а також інформованість пацієнтів дає можливість своєчасно пройти мамографічне обстеження, яке є безальтернативним у виявленні ранніх ознак цього серйозного, захворювання. Виявлене на ранній стадії захворювання дає шанс на органозберігаюче лікування, яке не тільки зберігає життя, але і дає можливість зберегти її якість і продовжувати, чи не втрачаючи своїх цілей і не змінюючи своїх планів на майбутнє.*

*В даний час вже відомо безліч факторів, які призводять до розвитку раку, і ми вже знаємо, як виключити ці фактори, як з ними боротися, щоб не допустити розвитку хвороби. Якщо ж хвороба прийшла, то потрібно, не відкладаючи візит, вчасно прийти до фахівця, поділитися з ним своїми проблемами і отримати рекомендації. Прийшов час, коли пацієнт і лікар можуть і повинні спільно своєчасно вирішувати виникаючі проблеми.*

*Дорогі жінки! Якщо все ж біда прийшла, не варто опускати руки, необхідно зібратися з силами і пройти той непростий шлях зцілення, який, безсумнівно, буде успішним, потрібно тільки в нього вірити.*

*Ми знаємо безліч пацієнток з діагнозом «рак молочної залози», які живуть повноцінним активним життям і навіть допомагають іншим. Причому не всі вони в ремісії, деякі все ще продовжують власну боротьбу з хворобою, але змогли навчитися жити так, щоб лікування і захворювання їх не обмежується. І ми розповімо про це докладніше в нашій брошурі!*

[www.amazonki.kiev.ua](http://www.amazonki.kiev.ua)

## Що таке рак

Почнемо з того, що пояснимо, що таке рак взагалі і звідки з'являються пухлини. Так ось, рак починається з того, що в одній якійсь клітині організму ламається її життєвий цикл. У нормі кожна клітина народжується, ділиться і вмирає. Механізм вмирання клітини називається апоптозом. А ракова клітина продовжує ділитися і ділитися, і клітин стає так багато, що вони розростаються в пухлину. Спочатку маленьку, і вона харчується за рахунок власних ресурсів, а потім в ній утворюються кровоносні судини, які проростають в кровоносну систему, щоб пухлина отримувала більше харчування і продовжувала зростати. З відтоком крові і лімфи ракові клітини можуть поширюватися по всьому організму, утворюючи вторинні пухлини в інших органах – метастази. Так рак, якщо його не лікувати, захоплює і отрує весь організм.

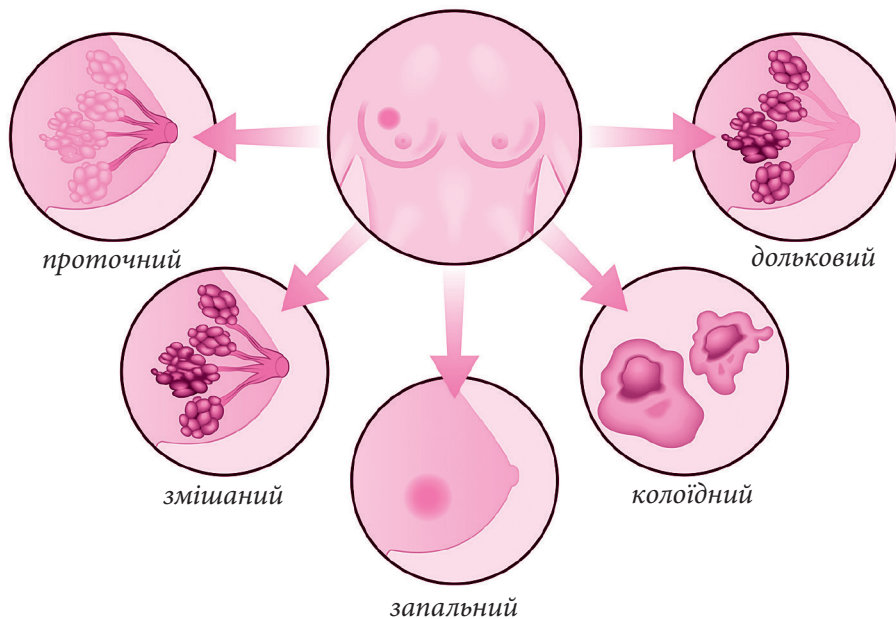
## Що таке рак молочної залози (РМЗ)

Молочна залоза складається з часточок – залоз, які можуть виробляти молоко під час лактації, і проток, за якими молоко надходить до соска. Це гормонозалежний орган, який змінюється як під час менструального циклу, так і з віком. Після 45-55 років під час менопаузи, коли яєчники виробляють недостатньо гормонів, молочна залоза стає більш уразлива до розвитку ракової хвороби – тому частіше раком захворюють жінки старше 45 років, і в цьому віці необхідно проходити профілактичну мамографію, щоб не пропустити початок хвороби. Залежно від витоків розвитку пухлини рак молочної залози може бути часточковим(дольковим) або протоковим.

## Чому розвивається рак молочної залози

Так вже ми влаштовані, що завжди шукаємо причини, чому ми захворіли. Але далеко не завжди їх можна встановити. Ми хочемо застерегти вас від пошуку метафізичних передумов розвитку раку. Рак – це точно не покарання за вчинки і думки, він

## Типи раку молочної залози



абсолютно точно дається нам не за гріхи або в помсту! Не треба звинувачувати себе, щоб прийняти хвороба! Раком молочної залози хворіють асоціальні жінки і черниці, бездітні і багатодітні, що палять і ті, хто вів здоровий спосіб життя (хоча куріння, безумовно, підвищує ризик розвитку раку, і ми про це ще будемо говорити).

Взагалі в кожному здоровому організмі буквально кожен хвилину можуть з'являтися такі мутантні клітини, які можуть стати раковими, але імунітет їх помічає і знищує, як вірус або бактерію. Однак якщо рак все ж розвивається, це означає, що з якоїсь причини природна протипухлинна захист дала збій і не помітила поломку. Швидше за все спусковим механізмом стає поєднання декількох чинників ризику, але і це не досить точно, тому що при одних і тих же умовах в одній жінки пухлина розвинеться, а в іншій ні.



## **Отже, фактори ризику, які послаблюють протипухлинний захист і підвищують ризик виникнення раку:**

- Пол – жінки хворіють РМЗ набагато частіше чоловіків, хоча і в чоловіків може з'явитися така пухлина.
- Вік старше 45 років – хоча рак буває і у молодих, все ж жінки, що увійшли в менопаузу, хворіють набагато частіше. Це пов'язано і зі зміною гормонального фону, і з віковим ослабленням імунітету.
- Рання (раніше 12 років) менструація.
- Куріння, зловживання алкоголем – треба сказати, що ці фактори підвищують ризик розвитку майже будь-якого виду раку як у жінок, так і у чоловіків.
- Нездорове харчування (багато жирної їжі, фастфуд, копчені ковбаси) – жирна їжа сповнена канцерогенів, які накопичуються і підривають імунітет не менше, ніж куріння і алкоголь.
- Ожиріння, сидячий спосіб життя – так само як і куріння, це загальний фактор ризику для розвитку всіх видів раку.
- Захворювання щитовидної залози – гормональні порушення можуть позначитися на гормонозалежних тканинах молочних залоз.



[www.amazonki.kiev.ua](http://www.amazonki.kiev.ua)

## Що таке спадковий РМЗ

У деяких жінок є вроджені генетичні поломки – мутації генів природнього протипухлинного захисту клітин молочної залози. У них ймовірність розвитку раку набагато вище, ніж у інших. Ці гени передаються у спадок.

Тому, якщо на рак молочної залози хворіли ваші бабусі, мама або сестри, ви – в групі ризику. Хвороба родичок – свідоцтво про можливу мутацію в генах, відповідальних за розвиток раку. Це можна перевірити, здавши аналіз на BRCA1,2. Якщо аналіз буде позитивним, ймовірність розвитку раку молочних залоз і яєчників збільшується до 80%. Анджеліна Джолі, дізнавшись після аналізу, що у неї є та найнебезпечніша мутація, зважилася на операцію з видалення тканини молочних залоз з установкою імплантів, щоб взагалі виключити можливість виникнення пухлини.

Однак ці мутації зустрічаються не так вже й часто. Тільки 5-10% від усіх хворих на рак молочної залози є носіями мутантного гена.

*Навіть якщо вам діагноз «рак» вже поставлений, потрібно уточнити у лікаря, чи є серед ваших аналізів аналіз на мутацію і чи треба вам його здавати. Адже при позитивному результаті є два шляхи – консервативного лікування при відсутності захворювань молочних залоз, попереджає можливу негативну тенденцію, а при наявності виражених несприятливих форм мастопатії бажано провести профілактичну операцію на другій молочній залозі (якщо вона ще не уражена), а в деяких випадках і видалення яєчників, щоб надалі уникнути виникнення нової пухлини.*

### **Вам потрібно провести дослідження, якщо:**

- у вашій родині було три або більше випадків раку молочної залози і / або яєчників серед близьких родичів, при цьому принаймні один – у віці менше 50 років;

- у вашій родині два випадки раку молочної залози у родичів у віці молодше 40 років;
- рак грудей у родича чоловіка;
- ви є нащадком євреїв-ашкеназі;
- у вас діагноз «рак молочної залози» і ви молодше 50 років;
- у вас діагноз тричі негативний рак молочної залози і ви молодше 60 років;
- у вас діагностований і рак грудей, і рак яєчників;
- ви знаєте, що у вас є родич будь-якої статі, що є носієм мутації гена BRCA1 або BRCA2.

## Прогноз хвороби

Це нормально – думати і запитувати себе: які мої шанси? по-мру я? чи зможу перемогти хворобу? Нам часто здається, що нам можуть сказати про це прямо тут і зараз. Але це не так. Точного прогнозу, як буде розвиватися саме ваша хвороба і як буде проходити лікування, не дасть жоден лікар.

І хоча дійсно шанси на повне одужання від РМЗ, якщо пухлина виявлена на ранній стадії, – майже 97%, ми також знаємо багатьох жінок, які змогли вийти в стійку ремісію, хоча їх рак був вже на просунутій стадії! Тому рак – не вирок. А стадія свідчить лише про те, наскільки поширилася хвороба, і визначає тактику лікування, але ніяк не визначає ваше майбутнє.

## ДІАГНОСТИКА

*Діагностика РМЗ не менш важливий етап, ніж лікування. Адже у цій пухлини більше 10 підвидів, і якщо не визначити, який тип саме у вас, можна помилитися з вибором тактики лікування!*

[amazonki99@urk.net](mailto:amazonki99@urk.net)





Як ми вже казали, найкраще піддаються лікуванню пухлини, виявлені на ранніх стадіях, коли ніяких проявів захворювання ще немає. В цьому випадку виявити пухлину можна тільки на профілактичному обстеженні у мамолога на УЗД (для молодих жінок) або мамографії (для жінок старше 45 років). І ні в якому разі не можна пропускати це дослідження, тому що найменші ущільнення і пухлини можна виявити тільки за допомогою спеціального обладнання.

## Симптоми

### **Проте рак можна запідозрити і за симптомами.**

Ущільнення / пухлину в тканині молочної залози – не дивлячись на те що лікарі настійно рекомендують не нехтувати профілактичними обстеженнями, до сих пір більшість жінок знаходять пухлину у себе в грудях самостійно завдяки звичці проводити самостійне обстеження грудей. А іноді – зовсім випадково.

Пухлина частіше щільна, навіть тверда. Вона щільно зростається з тканинами і не «перекочується» під шкірою.

Нерідко шкіра навколо пухлини натягується і утворюється

«втягнення» – зморшкуватість, схожа на шрам від опіку. Зазвичай пухлина безболісна.

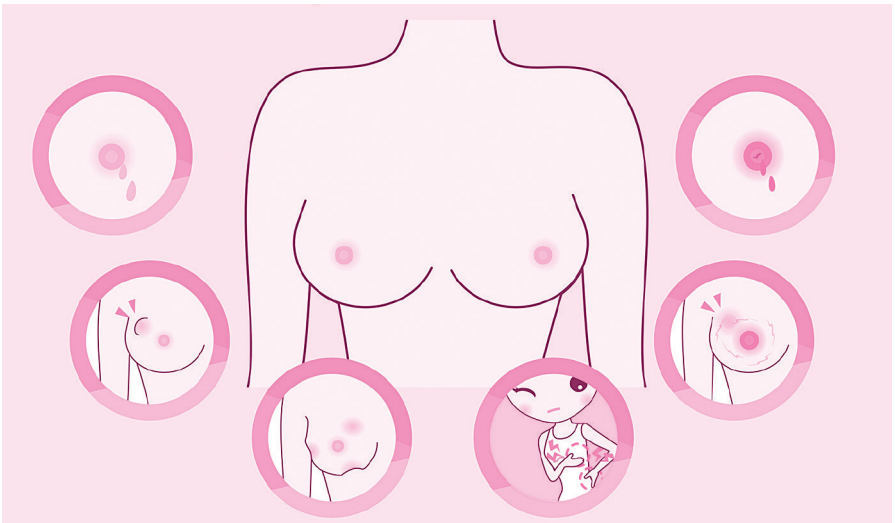
Симптомом раку також може бути збільшений щільний лімфовузол в пахвовій зоні. При цьому на відміну від лимфовузла, який реагує на запалення, він не болить.

Можливі кров'яністі виділення з соска.

**До симптомів, характерним для більш поширених форм пухлини, відносяться:**

- помітна на око деформація шкіри молочної залози над обумовленою пухлиною (особливо при огляді з піднятими вгору руками);
- виражений симптом втягнення шкіри над пухлиною;
- симптом «лимонної кірки» над пухлиною або за її межами;
- виражене потовщення соска і складки ареоли;
- втягнення соска;
- виділення з соска;
- деформація молочної залози, зменшення або збільшення її розмірів, підтягування її вгору, фіксація до грудної стінці;
- множинні щільні малорухомі або нерухомі лімфатичні вуз-

### Симптоми раку молочної залози



ли в пахвовій області на стороні пухлини, іноді зливаються в конгломерати;

- щільні надключичні лімфатичні вузли на стороні ураження.

*Якщо при УЗД, на мамограмі або МРТ лікар виявить ущільнення або пухлину, він направляє пацієнтку на подальше обстеження.*

## Первинна діагностика

Біопсія молочної залози – метод дослідження, за допомогою якого лікар забирає шматочок тканин або рідина з підозрілої ділянки молочної залози. Цей шматочок вивчають під мікроскопом, щоб з'ясувати, чи є в ньому злякисні клітини.

Але звичайна тонко голкова пункція не визначає тип пухлини, тому це тільки перший аналіз, щоб визначити наявність раку.





### **Біопсія молочної залози буває трьох типів.**

- Тонкогольова аспірація (пункційна біопсія).
- Толстогольова біопсія (трепанобіопсія).
- Хірургічна біопсія (видалення частини або всієї пухлини).

Три останніх – найбільш інформативні та виконуються в умовах денного або звичайного стаціонару. У поліклініці проводять перший варіант біопсії.

### **Уточнююча діагностика раку молочної залози**

Коли пацієнтка приходить на перший прийом до лікаря-онколога, вона знає тільки, що у неї є ракові клітини. Але для початку лікування цього недостатньо, потрібно дізнатися, на якій стадії рак, чи є він гормонозалежним або спадковим і т.д. Все це потрібно для підбору найефективнішого лікування. Тому онколог почне з того, що призначить обширне обстеження для визначення біологічного підтипу пухлини і її рецепторного статусу, стану тканинних факторів прогнозу. Для цього потрібно буде зробити трепанбіопсію (вакуумну аспіраційну біопсію), щоб забрати достатню кількість тканини пухлини для подальшого вивчення – гістологічного і імунногістохімічного дослідження (ІГХ). Також при виявленні змін зробити біопсію регіонарних лімфовузлів, щоб зрозуміти, чи поширився рак.

*Гістологічне дослідження дозволяє також визначити джерело ракових клітин, з'ясувати, де вони з'явилися (в протоках, дольках або інших структурах молочної залози).*

**Залежно від будови злویкісних клітин, розрізняють наступні види раку:**

- аденокарцинома; медулярний рак; рак Педжета;
- плоскоклітинний рак;
- апокріних рак та ін.

**amazonki99@urk.net**

## Імуногістохімічний аналіз ракових клітин на HER2

*Гістологічне дослідження дозволяє також визначити джерело ракових клітин, з'ясувати, де вони з'явилися (в протоках, дольках або інших структурах молочної залози).*

ІГХ оцінює також кількість HER2 в ракових клітинах за допомогою балів від 0 до 3+. Якщо HER2 = 0 або 1, це вважається негативним аналізом, HER2 3+ є позитивним, між ними – прикордонний результат 2+, що вимагає додаткового уточнення. Також визначається присутність в ракових клітинах і інших рецепторів – до гормонів естрогенів (ER) і прогестерону (PR).

### Що таке FISH-тест?

Різні лабораторії і лікарі-гістології використовують не завжди однакові критерії для визначення HER2-статусу. Якщо результат HER2 становить 2+ (в окремих випадках 1+), проводиться ще один аналіз – FISH-тест.

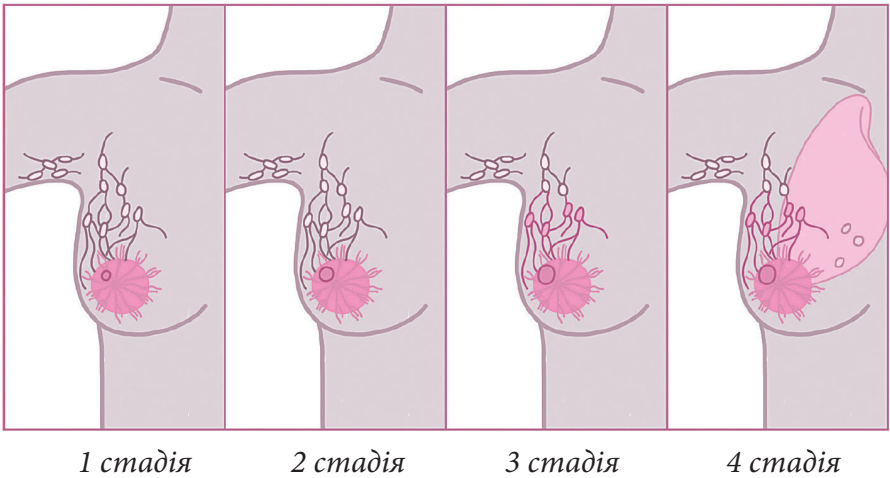
Це нове і складне молекулярно-цитогенетичне дослідження, тому FISH-тест, переважно, проводиться в комерційних лабораторіях. Позитивний результат показує агресивність пухлини – схильність до швидкого росту і метастазування, негативний результат говорить про зворотне. Отримавши результати імуногістохімічного аналізу, онколог формулює повний остаточний діагноз і тільки тоді може призначати лікування.

### Чи потрібно здавати кров на онкомаркери

Аналіз крові на онкомаркер, на жаль, недостатньо інформативний, тому його не роблять для діагностики раку. Цей показник може бути в нормі навіть при наявності пухлини, і навпаки – може бути підвищений у здорової людини. Але доктор може використовувати рівень білка СА15-3, СА 125 і РЕА під час лікування раку, щоб відстежувати динаміку.

[www.amazonki.kiev.ua](http://www.amazonki.kiev.ua)

## Стадії раку молочної залози



### Стадії РМЗ

*Стадія хвороби визначається в залежності від розміру пухлини, від того, чи є пухлинні клітини в лімфатичних вузлах і метастази в інших органах. Залежно від поширеності рак може бути преінвазивний (*in situ*) – дуже маленька пухлина, яка не встигла прорости в кровоносну систему і яка не вимагає ніякого лікування, крім видалення. Або інвазивні – коли пухлина вже почала проростати, а значить, могла дати метастази.*

Щоб визначити стадію раку, онколог призначає додаткове обстеження, яке може виявити регіонарні і віддалені метастази раку молочної залози: рентгенографію грудної клітини, огляд гінеколога, УЗД печінки, надниркових залоз, яєчників, щитовидної залози, розгорнений аналіз крові. При необхідності – комп'ютерну томографію, сканування кісток скелета, МРТ.

**Існує загальноприйнята класифікація раку, так звана класифікація TNM.**

**T – *tumour lat.*** – пухлина – визначає розмір або поширеність первинної пухлини.

**N – *nodulus lat.*** – лімфатичний вузол – визначає ступінь ураження регіонарних (найближчих) лімфовузлів.

**M – *metastasis lat.*** – наявність або відсутність віддалених метастазів.

| TNM опис               | Стадія |
|------------------------|--------|
| in situ (неінвазивний) | 0      |
| T1N0M0                 | IA     |
| T2N0M0                 | IB     |
| T1N1M0                 | IIA    |
| T2N0M0                 | IIB    |
| T3N0M0                 | IIB    |
| T3N1M0                 | IIIA   |
| T1N2M0                 | IIIA   |
| T2N2M0                 | IIIA   |
| T3N2M0                 | IIIA   |
| T4N0M0                 | IIIB   |
| T4N1M0                 | IIIB   |
| T4N2M0                 | IIIB   |
| T1N3M0                 | IIIB   |
| T3N3M0                 | IIIB   |
| T4N3M0                 | IIIB   |
| Будь T, будь N, M1     | IV     |

[amazonki99@urk.net](mailto:amazonki99@urk.net)

## ПЛАН ЛІКУВАННЯ

Чим більше лікарі і вчені дізнаються про рак молочної залози, тим індивідуальніше вони підходять до лікування цієї хвороби. І якщо 20 років тому вважалося, що тактика лікування може бути одна на всіх: вирізати пухлину скоріше, щоб не проросла далі, потім провести хіміотерапію і закріпити результат променями (та й препарати не сильно відрізнялися для різних пацієнток), то тепер підхід до лікування зовсім інший!

Зараз тактику лікування ще до його початку повинні розписувати лікарі різної спеціальності на консиліумі. Хірурги і хіміотерапевти радяться один з одним, щоб вирішити, як діяти в кожному конкретному випадку, щоб максимально підвищити шанси на успіх. Іноді почати лікування потрібно з операції. Іноді необхідна передопераційна хіміотерапія або променева терапія для зменшення пухлини і більш ефективного лікування.

*При HER2-позитивному раку молочної залози – агресивної пухлини з великою кількістю рецепторів HER2, яка має найбільш несприятливий прогноз, – доцільно починати лікування з лікарської, таргетної (цілеспрямованої) терапії. Вона може зменшити розміри пухлини, а також значно поліпшити прогноз і результати подальшої комбінованої терапії.*

Тому багато пацієнтів з HER2-позитивним на рак молочної залози після встановлення діагнозу відразу направляються до онкологів-хіміотерапевтів, який проводить хіміотерапію і таргетну терапію.

*Крім того, на передопераційне лікування відправляються пацієнток з неоперабельною пухлиною, щоб зменшити її розміри.*

Бувають ситуації, коли оперувати пацієнтку береться хірург загальної практики, не чекаючи уточнюючої діагностики. Бачить пухлину за результатами УЗД і каже: «Давайте виріжемо, на гістологію відправимо, а потім вже і до онколога». І багато жінок і



самі хочуть скоріше позбутися від пухлини, їм здається, що чим швидше її прибрати, тим буде спокійніше. Але це невірно! Не можна погоджуватися на таку пропозицію! Лікування повинно проводитися тільки в онкологічному закладі хірургом-онкологом, які знають всю специфіку лікування онкологічних хворих, де важливо знати широкий спектр прийомів, що дозволяють уникнути поширеності процесу.

## ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ

### Види операції



Хочемо відразу заспокоїти тих, хто боїться йти на операцію, бо не уявляє своє тіло без грудей – в більшості випадків жіночний зовнішній вигляд можна зберегти! Якщо раніше всім проводили радикальну операцію, видаляли груди повністю, то зараз прийнято піклуватися і про зовнішній вигляд пацієток. На ранніх стадіях можливо виконати органозберігаючу операцію – видалити тільки пухлину, зберігши молочну залозу. А на більш пізніх лікарі можуть запропонувати зробити радикальну мастектомію, або одномоментну пластику грудей, встановивши під шкіру грудний імплант. Тому вид операції та бажання відновити молочну

залозу треба обговорити з хірургом до операції. Розповімо про це докладніше.

*Онкологи-хірурги виконують два види операцій на молочній залозі з пухлиною – лампектомію і мастектомію в різних модифікаціях.*

**Лампектомія** – це повне видалення пухлини із збереженням молочної залози. Подібні операції проводять на ранніх стадіях раку (ще один аргумент на користь регулярного обстеження грудей).

**Мастектомія** – це повне видалення молочної залози з регіональними лімфатичними вузлами. Раніше видаляли ще й великі грудні м'язи (на яких розташована молочна залоза), а іноді і ребра, в даний час застосовують більш щадні методики і без крайньої необхідності нічого не відрізають.

Деяким жінкам вдається провести мастектомію зі збереженням шкіри, в цьому випадку можна зробити одномоментну пластику – поставити імплант або експандер. Експандер – це тимчасовий імплант, його ставлять, коли за планом лікування повинна бути променева терапія, щоб імплант не заважав опроміненню.

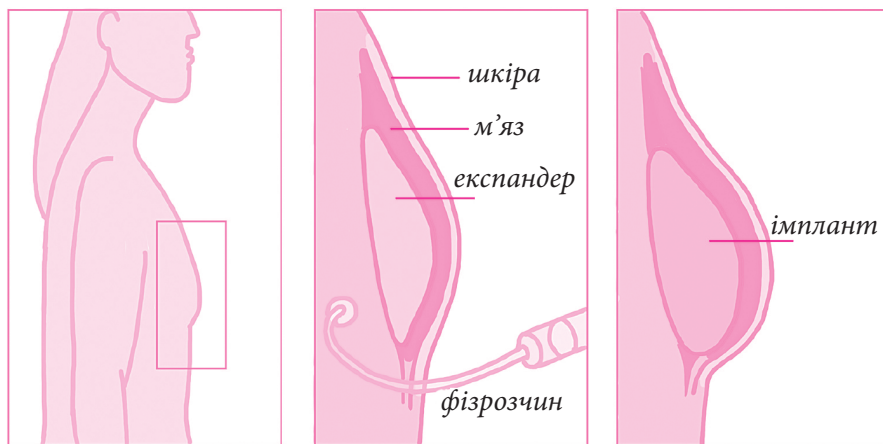
Експандер наповнюють фізрозчином, щоб зберегти шкіру і зовнішній вигляд, а через півроку після закінчення лікування замінюють на постійний імплант. Також експандер ставлять в разі неможливості зберегти шкіру молочної залози, щоб створити новий шкірний мішок для подальшої установки імпланта.

## **Біопсія сторожового вузла**

*Всім хворим на рак грудей під час операції виконується ще одна хірургічна процедура – біопсія сторожового лімфовузла і / або видалення регіонарних лімфовузлів.*

Сторожовий лімфовузол (або два-три лімфатичних вузла) – це найближчий до пухлини лімфовузол, через який відбувається відтік лімфи і відповідно ракові клітини можуть проникнути в

організм і дати метастази. Перед операцією або в її початку лікар виявляє його за допомогою спеціального барвника. Під час операції хірург видаляє помічені лімфатичні вузли. Їх відразу ж перевіряють на наявність ракових клітин. Якщо в сторожовому вузлі такі клітини виявляють, разом з ним хірург видаляє регіонарні лімфовузли.

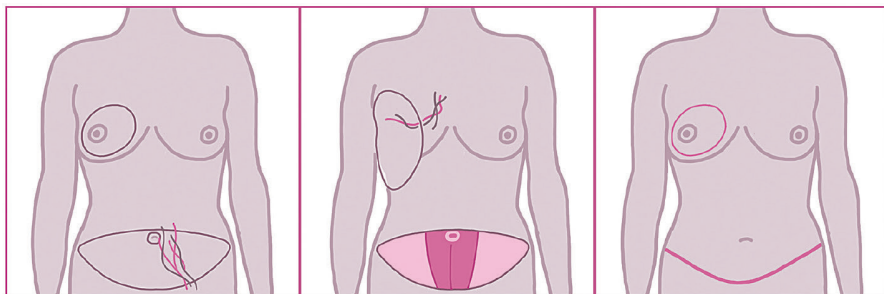


Після операції проводяться важливі гістологічні дослідження отриманих під час операції тканин пухлини і лімфатичних лімфовузлів. Це підтверджує діагноз, дозволяє уточнити стадію хвороби і оцінити результат операції. Лікар-морфолог (гістолог) виготовляє з зрізів тканин гістологічні препарати (скла), які ретельно вивчає під мікроскопом і дає висновок – остаточний гістологічний діагноз. Ці скла обов'язково потрібно забрати з лабораторії і зберегти – при необхідності їх можна використовувати, щоб перевірити ще раз діагноз в іншій лабораторії.

## Відстрочена пластика грудей

У деяких випадках провести одномоментну пластику грудей неможливо, і тоді при бажанні пацієнтки лікарі можуть призначити відстрочену операцію по відновленню молочної залози після закінчення основного етапу протипухлинного лікування (хіміо- і променевої терапії).

## Відновлення грудей з використанням власних тканин



Така операція може виконуватися як з використанням імплантів, так і з використанням шкіри (тканини) самої пацієнтки зі спини або живота – там і шкіра, і сполучна тканина дуже схожі по еластичності і пружності на жіночі груди. І в тому і в іншому випадку шрами після забору тканин і шкіри в подальшому будуть косметичними і тонкими. Формування ж соска на новій груді з її шкіри або за допомогою пересадки шматочків від здорового соска проводиться під місцевою анестезією пізніше.

Варіант маммопластики вибирається спільно хірургом і пацієнткою з урахуванням особливостей протипухлинного лікування, стану пацієнтки і її психологічного настрою.

### Відновлення після операції

*Те, як ви будете почувати себе після операції, залежить від обсягу втручання як на самій молочній залозі, так і регіонарних лімфовузлах.*

Звичайно, після органозберігаючій операції і біопсії сигнального лімфовузла відновитися буде простіше, ніж після мастектомії і лімфаденектомії (видаленні всіх регіонарних лімфовузлів). Добре, якщо в день операції до вас зможе приїхати хтось із близьких, щоб допомогти в перші години після наркозу. Допоможе зручніше влаштуватися в ліжку і проводити в туалет. Лікарі не радять «залежуватися» після операції, щоб швидше відновитися

і уникнути утворення спайок.

Операція завжди загрожує ускладненнями. Після будь-якого хірургічного втручання в організм через рану може потрапити інфекція. Тому (при необхідності) після операції пацієнтам призначають антибіотики, щоб уникнути запалення. Якщо є почервоніння шкіри або набряк після операції, нагноєння або підпротікання в області шва, підвищення температури, потрібно обов'язково повідомити про це лікаря.

Також після операції з видалення молочної залози і лімфовузлів можуть виникнути складності з рухливістю руки з боку операції – шкіра і шви будуть натягатися, набряклість тканин заважатиме нормально працювати м'язам. Тому дуже важливо якомога раніше (наскільки це буде для вас можливо і проконсультувавши з лікарем) почати розробляти руку, щоб обмеження рухливості не закріпилося. Медсестра або лікар покаже вправи, які потрібно робити після операції. Зарядка потрібна для руки, щоб знизити ризики виникнення такого важкого ускладнення, як лімфостаз.

### **Лімфостаз – профілактика і лікування**

Лімфатична система схожа на кровоносну – лімфа рухається по всьому організму по найтонших протоках, переносячи великі молекули і навіть цілі клітини, які не можуть потрапити в лімфатичну систему. Після мастектомії відтік лімфи від руки і області грудної клітини, лімфа від якої збиралася в віддалені лімфатичні вузли, порушується, що в 8-40% випадків може призводити до виникнення набряку. Це ускладнення називається лімфостаз, лімфедема або постмастектомічний набряк.

Довгий час лікарі-онкологи сприймали це ускладнення як необ-





хідне зло, адже головне – вилікувати рак, а вже те, що жінка буде страждати від набряку і не зможе повноцінно використовувати руку – ну це вже витрати. Головне, жива. Більш того, частина лікарів вважають і кажуть, що лімфостаз після такої операції – це варіант норми. Але це не так! Лімфостаз (навіть ранній) – НЕ НОРМА і його обов’язково потрібно лікувати.

### **Лімфатичний набряк підрозділяють на 4 стадії:**

**0 ступінь** – це стан, коли можливості лімфатичної системи знизилися (за рахунок операції, променевої терапії), але набряку ми не бачимо. В цей час він може або повністю відсутній, або може накопичувати рідину в підшкірній жировій клітковині, але ми цих змін поки розпізнати не можемо.

**I ступінь** – лімфатичний набряк виникає час від часу. Найчастіше набряк з’являється до вечора і повністю зникає до ранку. В цей час лімфатичні судини активно працюють, але поступово їх можливості вичерпуються.

**II ступінь** – набряк стає стійким. У ряді випадків після відпочинку він зменшується, але повністю не проходить. Це говорить нам про те, що лімфангіони (маленькі лімфатичні «Сердечка») не справляються з покладеною на них навантаженням і їм терміново потрібна допомога.

**III ступінь** – лімфатичний набряк щільний, постійний. До цього моменту лімфангіони починають гинути – атрофія. Лімфатична система продовжує виконувати свої функції, але її стан постійно погіршується. Багато змін, які відбуваються на цій стадії, є повністю незворотними.

Це небезпечний стан, в критичних ситуаціях може привести до того, що руку можуть запропонувати ампутувати. Однак незважаючи на те що навіть в самих запущених випадках лімфедеми можна уникнути ампутації, потрібно пам’ятати, що набряк легше запобігти, ніж лікувати.

У профілактиці набряків є три основних моменти. Початок носіння профілактичного компресійного трикотажу дозволяє знизити ризик розвитку лімфатичного набряку у жінок після

мастектомії більш ніж в 2 рази, а також надзвичайно важлива фізична реабілітація.

Дуже важливим є вивчення пацієнтом інформаційних матеріалів або проходження спеціальних шкіл пацієнтів. Це дозволяє сформувавши розуміння того, як працює лімфатична система і яким чином наша повсякденна активність впливає на її роботу, а також отримати практичні навички, які дозволяють підтримувати роботу лімфатичної системи після її пошкодження.

Після операції потрібно пам'ятати про зниження місцевого імунітету в області, де були видалені лімфатичні вузли, і уникати ситуацій, що збільшують ризик проникнення інфекції під шкіру. Для цього будь-яку роботу, при якій можна поранитися, потрібно робити в рукавичках. Бути особливо акуратною, роблячи манікюр – відмовитися від обрізного манікюру зовсім, не відривати задирки. До і після сеансу манікюру слід обробити шкіру рук неспиртного антисептичним розчином. Працювати в саду – тільки в рукавичках. Не можна робити ін'єкції в руку з боку операції, здавати з неї аналізи крові, а також міряти на ній тиск.

Важливо уникати зайвого фізичного і статичного навантаження без компресійного рукава. Це збільшує навантаження на лімфатичну систему. Заняття лікувальною фізкультурою повинні проводитися в правильно підбраному компресійному трикотажі (краще, якщо його вам підбере лікар-реабітолог, фахівець в області лімфатичних набряків).

*Якщо набряк все-таки виник, то потрібно максимально швидко звернутися до лікаря-лімфолога. Методом лікування лімфедему, який має один з найвищих рівнів доказовості (1B), є комплексна фізична протинабрякова терапія (КФПТ, CDT).*

# ТЕРАПІЯ РМЗ



*Рак молочної залози добре піддається лікуванню, але неможливо вилікувати його, не пройшовши спеціальну терапію. Терапія зазвичай комбінована, і призначення тієї чи іншої комбінації лікування залежить від особливостей конкретної пухлини і індивідуальних особливостей пацієнтки.*

## **Хіміотерапія**

**Хіміотерапія – це сильні ліки, які повинні вбивати всі ракові клітини в організмі.** І багато хто дивується, навіщо проводити таке лікування, наприклад, після операції. Адже все вже видалили! Але справа в тому, що ніхто не може бути впевнений, що в організмі не залишилося прихованих ракових клітин. Вони можуть циркулювати по крові або вже зачепилися в інших органах, але поки ще такі малі, що їх неможливо побачити під час досліджень. Навіть при I стадії пухлини у 10-15% хворих в подальшому знаходять віддалені метастази. Щоб не дати раку шансу, і проводиться хіміотерапія.

Кількість курсів ад'ювантної (післяопераційної) хіміотерапії

може бути від чотирьох до шести-восьми в залежності від стадії хвороби. Менша кількість курсів недостатньо ефективно.

І як ми вже сказали вище, в ряді випадків проводять передопераційну (неoad'ювантну) хіміотерапію. Це робиться для того, щоб зменшити пухлину і приховані метастази. При такому лікуванні можна неоперабельні пухлини перевести в операбельні. Важливо пам'ятати, що число передопераційних курсів теж не повинно бути менше шести-восьми. Сьогодні не прийнято виконувати операцію відразу ж, як тільки пухлина стане операбельною. Знайте і пам'ятайте про це і, якщо вам запропонують зробити інакше, задайте питання!

*При лікуванні РМЗ, як правило, використовують поєднання декількох протипухлинних препаратів, що володіють різним механізмом дії. Вибір схеми лікування залежить від багатьох факторів, в тому числі біологічних характеристик пухлини, стадії захворювання, коли настала у пацієнтки менопауза, її віку, загального стану.*

Дуже уважно треба ставитися до призначення хіміотерапії при наявності гострих інфекційних захворювань, глибокі порушення функції печінки і нирок, вираженій серцево-судинній недостатності, некомпенсованому діабеті та інших хронічних захворювань. Обов'язково потрібно попередити лікаря про всі супутні захворювання, щоб він зміг правильно підібрати режим хіміотерапії.

## **Побічні ефекти хіміотерапії і їх лікування**

З кожним роком ліки від раку стають все ефективніше – над цим працюють найкращі вчені світу. Сучасні препарати набагато сильніше колишніх, але й дають навантаження на організм вони сильніше. Під удар хіміотерапії потрапляють волосся, кишечник, знижується імунітет, падають показники крові. Під час лікування лікар буде призначати вам аналізи, щоб стежити за всіма показниками і знати, як організм переносить лікування. А щоб

зменшити побічні ефекти, лікар призначить супровідну терапію, без якої в сучасному світі неможливо собі уявити лікування онкології.

### Нудота

Дуже багато пацієнтів бояться нудоти і блювання, спричинених хіміотерапією. Але, на щастя, на сьогоднішній день вже доступні прекрасні протиблювотні препарати, які можуть зменшити, а іноді і зняти зовсім цей неприємний побічний ефект. Якщо ви відчуваєте, що супровідна терапія вам не допомагає, не треба терпіти! Скажіть своєму лікареві про своє самопочуття.

Блювота буває декількох типів. Гостра – настає під час процедури і може зберігатися протягом доби. Відстрочена – розвивається через два-три дні після вливання препарату. І блювота очікування, яка розвивається як психологічний ефект, починається за кілька днів до крапельниці з хімією. Найчастіше такий ефект виникає, якщо перший курс хіміотерапії пройшов невдало, і від страху і спогадів починається блювота очікування. Її можна лікувати заспокійливими препаратами, але тільки з призначення лікаря.

### Діарея

Діарея може бути не тільки неприємним, але і небезпечним симптомом, тому що може призводити до сильного зневоднення. Дисконфортно і заважає нормально жити. Діарея після хіміотерапії буває у 75% пацієнтів, проявляючись наступними симптомами:

- частий рідкий стул;
- спазмолітична біль в животі;
- кров в калових масах;
- слабкість за рахунок зневоднення.

У разі сильної діареї потрібно звернутися до свого лікаря, щоб він призначив лікування. Також можна полегшити свій стан за допомогою дієти (читайте про це в розділі «Спосіб життя під час лікування»).



## Відхилення показників крові

Під час лікування можуть виникнути різні захворювання – тромбоцитопенія, анемія, зниження згортання крові, нейтропенія. Тому пацієнтам під час проходження хіміотерапії потрібно регулярно здавати аналіз крові, щоб стежити за тим, як організм переносить лікування. І вчасно призначити коригувальні препарати, щоб не допустити розвитку важких ускладнень. У деяких випадках навіть доводиться призупинити лікування, щоб поліпшити показники крові.

## Стоматити

Оскільки препарати хіміотерапії впливають на слизові тканини, нерідко виникає таке ускладнення, як стоматит. Клітини епітелію злущуються зі слизової рота, вона стає червоною, набряклою, утворюються невеликі виразки. Рот стає дуже сухим, з'являються тріщини на губах. Може виникати кровоточивість ясен.

Імовірність розвитку стоматиту залежить від виду хіміотерапії і вашого стану. З інфекцій при стоматиті найчастіше в роті розвивається молочниця – інфекція, викликана грибами роду *Candida*. Молочниця виглядає як білі бляшки або творожистого виду маси на слизовій щік і язика. Лікування полягає в призначенні протигрибкових препаратів.

Уникнути стоматиту або значно зменшити його прояви в ваших силах. По-перше, до початку хіміотерапії бажано сходити до зубного лікаря і спробувати усунути всі хронічні проблеми (мова йде про запальних вогнищах – гінгівіт, пародонтит). Стоматолог, крім того, порадить вам способи попередження стоматиту. По-друге, під час лікування бажано щодня оглядати свій рот на предмет почервоніння, набрякlostі, хворобливості, білих нальотів, кровоточивості. При прояві будь-якого з цих симптомів слід звернутися до стоматолога.

Важливо знати, що стоматит – тільки тимчасове ускладнення в ході хіміотерапії. Він зникне, коли завершиться лікування і коли підвищиться рівень лейкоцитів.

## **Підвищення температури після хіміотерапії**

Підвищення температури після хіміотерапії може бути пов'язано не тільки з інфекцією, але і з так званим грипоподібним синдромом.

Деякі ліки викликають грипоподібний синдром. Після введення препарату пацієнти протягом декількох годин або днів відчувають себе так, ніби у них грип або застуда. Особливо часто це трапляється, якщо хіміопрепарати комбінуються з біологічною терапією (інтерферон). Симптоми застуди – м'язові, суглобові або головні болі, слабкість, нудота, субфебрильна лихоманка (зазвичай з температурою нижче 38 ° C), озноб, поганий апетит – можуть тривати протягом одного-трьох днів. Для запобігання таких ефектів ці препарати приймають на ніч і передують призначенням жарознижуючих засобів (аспірину!). Однак інфекції також можуть бути причиною цих симптомів. Тому повідомте про них лікаря.

## **Випадання волосся (алопеція)**

Від випадіння волосся під час хіміотерапії, на жаль, ліки поки не винайшли. Це не такий болісний побічний ефект, як нудота, слабкість або температура, але він переноситься жінками часто навіть більш болісно.

Як швидко випаде волосся, залежить від препарату. Іноді вони випадають повністю за тиждень, іноді за місяць, а іноді частково. Найчастіше випадати вони починають раптово і рясно. Вранці можна виявити всю подушку в волосся, або в руці залишиться велика пасмо після душа. Після волосся на голові випадають брови, вії і волосся на інших ділянках тіла.

Повністю підготуватися до цього моменту неможливо. Але щоб випадання стало не таким помітним і шокуючим – краще підстригти коротко волосся ще до початку процедур, щоб звикнути. Особливо якщо волосся довге. Коли вони почнуть випадати, можна взагалі поголитися наголо і уникнути стресу від спостереження за поступовим обласному.

Є одна втіха: облісіння – це не назавжди. Волосся обов'яз-

ково відросте. Вони можуть змінити колір після хімії і стануть м'якше – як пушок на голові у немовляти. А потім виростуть нові, красиві. Найчастіше це відбувається протягом півроку після закінчення терапії.

Більш того, сьогодні в ряді клінік є холодові шоломи, що дозволяють у багатьох зберегти волосся або значимо зменшити інтенсивність їх випадання. Не соромтеся запитати у вашого лікаря про це.

Ну а під час хімії можна носити на голові красиві хустки, шапочки, капелюшки або перуки. Це важкий, але тимчасовий етап. Головне – одужати!

## Головные уборы после химиотерапии

*Мокрые волосы высушивайте, нежно промакивая полотенцем корни волос. Не пользуйтесь феном, не делайте покраску волос. Оберегайте голову от солнечных лучей.*

*Для сна используйте мягкую и нежную подушку (например, сатиновую или атласную).*

*При заметном выпадении волос, состригайте их постепенно на протяжении 3 недель по 4-5 см, это защитит Вас от психологической травмы.*

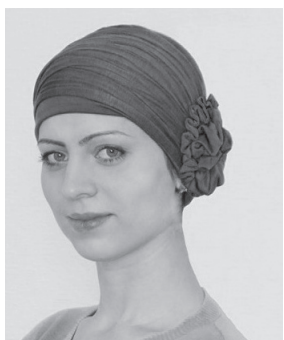
Помните пословицу: «Одно лечишь, другое калечишь?» В данном случае это действительно так. Большинство пациентов, которые проходят химиотерапию, сталкиваются с временной потерей волос. Это стандартный побочный эффект и, конечно, признак действия лечения, но тем не менее он доставляет немало хлопот. Отсутствие волос по медицинской причине – это малоприятно, особенно если до болезни человек обладал роскошной шевелюрой. Поэтому врачи и психологи советуют физически и морально подготовиться к потере волос: подстричься, сбрить волосы, обзавестись париком или головным убором. А еще лучше постепенно укорачивайте длину, в таком случае полное облысение не станет для вас настоящим шоком.



О чем следует позаботиться в дальнейшем? Естественно о том, чтобы выбрать красивый головной убор. Он поможет женщине оставаться привлекательной и защитит от излишнего внимания в публичных местах. Ведь во время прохождения лечения не хочется, чтобы

сочувствующие взгляды на улице постоянно напоминали о тяжелом заболевании.

Кроме того, головной убор избавляет от дискомфорта, защищает кожу головы, да и просто вносит стильные нотки в образ.



Можно только восхищаться женщиной, которая находит в себе силы стремиться к красоте, несмотря на недуг. Потерю волос отлично маскируют платки, косынки, тюрбаны, шарфы, шляпки и шапочки. Однако какой бы головной убор вы ни выбрали, стоит помнить о его удобстве и функциональных качествах.

Женщины, уже прошедшие химиотерапию, и ведущие медицинские эксперты рекомендуют выбирать:

- платки и шапки из натуральной ткани, позволяющей коже «дышать»;
- модели головных уборов, которые плотно сидят на голове, не скользят и не спадают;
- иметь в запасе простые в применении головные уборы (легко одеть, легко снять);
- головные уборы, защищающие чувствительную после химиотерапии кожу головы от ультрафиолета, перегрева и переох-

лаждения;

- шапочки и платки из тканей, улучшающих терморегуляцию;
- модели, которые нравятся, пусть это будут женственные платки, интересные узоры, яркие цвета, забавные принты, бантики или ушки – головной убор должен быть по душе самой женщине.

### ***Ортопедичний науково-виробничий реабілітаційний центр «Ортес»***

***Адреса: м.Київ, вул. Фролівська, 4***

***(метро «Контрактова площа»)***

***Телефон: (044) 485-23-94, (067) 232-67-47***

## **Гормонотерапія**

У 60-80% випадків рак молочної залози є гормоно-чутливої пухлиною, це означає, що завдяки спеціальним рецепторам пухлина росте під впливом стероїдних гормонів естрогену і прогестерону (ЕР + і ПР +). Гормонотерапія блокує цей вплив, пригнічуючи продукцію естрогенів.

Схеми гормонотерапії розрізняються для жінок, у яких вже настала менопауза, і для тих, у яких менструальний цикл триває. У деяких ситуаціях молодим жінкам на час лікування вводяться препарати, які фактично призводять її організм в стан постменопаузи, щоб зробити лікування ефективнішим. А після одужання менструація повертається, і через якийсь час молода жінка навіть зможе планувати вагітність.

Буває, що пацієнтки самі відмовляються від гормонотерапії, тому що не розуміють, наскільки вона важлива. Їм здається, що ось хімія вбиває рак, а гормони – вони просто так призначаються. Але це не так! Гормонотерапія знижує ризик не тільки рецидиву захворювання, а й запобігає розвитку пухлини в протилежній молочній залозі. Тому дуже важливо дотримуватися всі призначення лікаря і приймати препарати за схемою.

Останнім часом додатково до гормонотерапії стали призначати препарати, що модифікують кістковий метаболізм, які не тіль-



ки захищають наші кістки від передчасного вимивання кальцію (остеопенія або остеопороз), але і покращують віддалені результати лікування, тобто продовжують наше життя без хвороби.

## Таргетная терапія

*Англійське слово «таргет» (target) означає мішень. Як ми вже говорили, коли імунна система пропускає ракові клітини і не знищує їх, розвивається пухлина. Таргетная терапія заснована на тому, що до рецепторів ракових клітин приєднується мішень, яку виявляє імунна система і починає атакувати рак.*

Впровадження таргетної терапії стало можливим завдяки успіхам молекулярної генетики, що відкрила основні чинники, що визначають виникнення, розвиток і прогресування пухлин. При раку молочної залози найбільш дослідженими виявилися гени з «сімейства» рецепторів епідермального фактора росту – зокрема, HER2 і ErbB2, який зустрічається у 20-25% хворих на рак молочної залози. Як правило, це агресивний рак, який швидко розвивається, але відмінно піддається лікуванню таргетною терапією.

## Лікування метастатичного раку

На відміну від ранніх стадій, коли завдання лікаря – повністювилікувати пацієнтку, метастатичний рак молочної залози є хронічним захворюванням. Лікування уповільнює розвиток раку, іноді навіть зупиняє його на час, але лікуватися доведеться все життя.

## Симптоми, які можуть викликати метастази

### Метастази в легені

Іноді клітини раку молочної залози поширюються в одне або обидва легенів через кров або лімфатичну систему. Серед симптомів відзначають брак дихання, кашель, біль і втрату апетиту.

## **Метастази в печінці**

Якщо рак молочної залози поширився в печінку, ви можете відчувати біль, нудоту, втрату апетиту, ікота, жовтяницю, втома і свербіж шкіри.

## **Метастази в кістки**

Метастази в кістковій тканині є найпоширенішою причиною болю і спостерігаються приблизно у 2/3 жінок з метастатичним раком молочної залози. Ви можете відчувати біль, переломи кісток через те, що вони ослабли, компресію спинного мозку, анемію і виснаження.

## **Метастази в головний мозок**

Симптоми дуже сильно залежать від того, яка частина мозку зачеплена раком. Серед можливих симптомів – головний біль, нудота, втома, слабкість, сплутаність думок, втрата пам'яті, складності з промовою, судом.

**Ваше лікування буде направлено на те, щоб зменшити метастази і зняти симптоми, які вони викликають.**

При розповсюдженому раку молочної залози застосовується трохи інша тактика лікування, ніж при локальних формах. Оскільки метастази на цьому етапі вже є у віддалених органах, то хірургічне лікування буде неефективним. Адже навіть якщо видалити первинну пухлину, інші будуть продовжувати отруювати організм. Тому системна (лікарська) терапія – основа лікування метастатичного раку молочної залози. При цьому лікар-онколог визначає оптимальний режим гормоно-, хіміо-, таргетної терапії в залежності від типу пухлини, проведеної раніше терапії та стану пацієнтки. Також можливе застосування променевої терапії для зменшення великих пухлин.

Хочемо ще раз наголосити, що навіть при наявності віддалених метастазів грамотне і системне лікування в багатьох випадках дозволяє продовжити життя на багато років і зберегти її високу якість.

Для досягнення хороших результатів лікування дуже важли-

во налаштуватися на лікування, довіряти своєму лікарю і дотримуватися всі його рекомендації. Хіміотерапевт може коригувати і навіть міняти схеми лікування в залежності від того, як пухлина реагує на терапію.

В останні роки поступово впроваджується і принципово нове лікування – **імунотерапія**. Цей вид ліків викликав справжню революцію в лікуванні онкологічних захворювань – препарати призначають пацієнтам з запущеними формами раку, яким більше нічого не допомагає. Дія імунопрепаратів принципово відрізняється від інших методів лікування і направлена на імунну систему організму, а не на пухлину. Препарати дозволяють імунній системі вибірково розпізнавати і атакувати пухлинні клітини. Більш того, препарати дають довготривалу пам'ять імунній системі, так що вона може забезпечувати більш довгострокову реакцію на пухлинні клітини. На жаль, при всіх перспективних властивостей імунотерапії вона, як і будь-які інші ліки, може і не допомогти деяким пацієнтам. Заздалегідь передбачити (визначити по пухлині або по крові), чи буде ІО-терапія ефективна саме у вашому випадку, на сьогоднішній день не можна, треба відмітити, що імунопрепарати дорогі, але дослідження в цьому напрямку ведуться.

Також не варто забувати, що по всій країні ведеться велика кількість клінічних досліджень, беручи участь в яких ви маєте можливість отримати найбільш перспективні, але поки досліджувані препарати. Не соромтеся запитати у свого лікаря про можливість вашої участі в подібних дослідженнях.

### **Участь в клінічних дослідженнях**

Онкологія – це швидко розвиваюча галузь медицини. Буквально кожен рік вчені відкривають нові механізми лікування раку і випускають нові, найсучасніші ліки. Для того щоб увійти до стандартів лікування, нові препарати повинні протестувати – для цього проводяться клінічні дослідження. У таких дослідженнях беруть участь пацієнти-добровольці. Ці дослідження

перевіряють ефективність нового лікування, його переносимість та, можливо, кращі результати в порівнянні зі звичайним лікуванням, яке отримують пацієнти з таким діагнозом. Доктор може запропонувати участь в клінічному дослідженні, щоб вам дали ліки, яке відчують від вашого типу раку.

В участі в клінічних дослідженнях безліч переваг. Це шанс спробувати нові, найсучасніші ліки, які мають потенціал продовжити вам життя або поліпшити її якість. Беручи участь в клінічному дослідженні, ви можете допомогти собі та іншим, вносячи свій внесок в цю область медичних досліджень. Крім того, за лікування в рамках клінічного дослідження плату не беруть.

*Участие в исследовании для пациента будет однозначно эффективнее, чем просто получение медицинской помощи в условиях украинской медицины, с ее тотальным недофинансированием, необъяснимой любовью к эзотерическим методам и зашкаливающими рейтингами продаж «фуфломицинов»...*

Я не раз слышала о таких как я говорят, «нам отведена роль подопытных кроликов», «Минздрав дал зеленый свет полигону для испытания зарубежных лекарств на наших людях», «геноцид» .



Сразу напрашивается вопрос, а когда узнаешь цену своего лекарства - это не геноцид? Когда вся семья которая тебя любит смотрит беспомощными глазами и мысленно с тобой прощается - это не геноцид. Когда в мире уже давно существуют современные препараты а твоя страна не закупает их - это не ГЕНОЦИД? Когда во многих странах мира люди в диагнозе получают бесплатное лечение современными препаратами, а в Украине встают на колени с мольбой о помощи - это не ГЕНОЦИД? А финансирование в Украине онкобольных это не ГЕНОЦИД?

Ети все псевдо експерты, не утруждають себя тем, чтобы ра-

зобратся в тематике, умело манипулируют чувствами неосведомленных и испуганных людей. Они умалчивают, что это единственная опора научного прогресса в медицине. Как будто они не знают, что только так изучаются новые возможности терапии во всех развитых странах - и в педантичной Германии, и в сытой Швейцарии, и в прогрессивных США. Есть статистика: чем богаче и цивилизованнее страна, тем больше там проводится клинические исследования.

Поделюсь личным опытом моего участия в клинических исследованиях.

Клинические исследования я проходила в Днепре в 4-ой многопрофильной больнице на 8-ом этаже.

Руководителем программ является заведующий кафедрой онкологии и медицинской радиологии ДГМА, доктор медицинских наук, профессор Бондаренко И.Н.

Исследования проходили так;

Постоянный контроль, днем и ночью, со стороны врача онколога который Вас ведет.

Доставка пациента в больницу на очередную капельницу или обследование строго только на такси.

Палату и койка место сообщают Вам заранее.

Не нужно стоять в очередях, чтобы сдать анализы, приехала сдала анализы и идешь отдыхать в палату, в ожидании когда сам врач Вам сообщит, что все хорошо сегодня капаемся. Эти слова всегда были самыми важными и действовали как дополнительный выстрел по диагнозу. Если по показаниям анализов есть отклонения по результатам, Ваш врач онколог назначает сразу же лечение, такси отвезет Вас домой капельница откладывается до лучших результатов.

Когда капельница показана Вас приглашают в специальную комнату где Ваш препарат готовят для капельницы. На Ваших глазах вскрывают упаковку препарата и готовят его для дальнейшего использования только для Вас.

Затем Вы возвращаетесь в палату и в комфортных условиях Вам ставят капельницу.

За время капельницы к Вам не один раз зайдет Ваш врач онколог, измеряет давление, поинтересуется о Вашем самочувствии.

После капельницы врач онколог, пропишет Вам лечение от возможных побочных реакций на химию, и если не будет противопоказаний отпустит Вас домой.

Такси Вас отвезет обратно домой.

За время лечения Вам обязательно будет показано КТ, УЗИ, или еще дополнительные обследования.

Все Вышеописанное Вы получаете АБСОЛЮТНО БЕСПЛАТНО.

Вам не нужно просить помощи на лечение не у государства, не у друзей. А главное Вы получаете лечение по международным протоколам. И самое главное, коллектив всех врачей, становятся для Вас близкими людьми, друзьями.

Я обращаюсь к тем кто столкнулся с этой проблемой.

Клинические исследования это тысячи и тысячи спасенных жизней.

Страхов и мифов у населения очень много зачастую их распространяют сами врачи онкологи. К сожалению это приводит к тому, что страна становится токсичной для международных партнеров и заказчиков. Из-за этого мы пациенты рискуем потерять даже то малое, что имеем. Поэтому даже стандартная терапия, не говоря об инновационной, эффективнее в медицинских учреждениях, где занимаются клиническими исследованиями.

К сожалению в нашей стране каждый день слышат о своем диагнозе все больше и больше людей. Финансово мы не защищены, необходимых препаратов в онко. диспансерах нет. Мы очень надеемся, чтобы интенсивная поддержка и стимулирование сферы клинических исследований стали государственным приоритетом. Ведь это доступ к инновационному и бесплатному лечению, шанс для онко. больных с неизлечимыми заболеваниями, значительные экономические перспективы. Ведь в мире уже существуют множество препаратов которые могут перевести смертельную болезнь в стадию хронической. Ведь люди не боятся химичитса, люди боятся, что не хватит средств на лечение.

Участье в клинических исследованиях у Вас появляется шанс, не упускайте его, ведь это Ваша жизнь другой у Вас нет.

Всему дружному коллективу 4-ой Больницы г. Днепра, Онкологический центр Клинических Исследований во главе с И.Н. Бондаренко.

**СПАСИБО ЗА ЖИЗНЬ!**

Лечение мое закончилось, но клинические исследования продолжают еще три года контроля и наблюдений

**Светлана Неклеса (г. Днепр)**

## **Що таке оригінальні препарати і що таке дженерики?**

Нас нерідко запитують, чи добрі в Україні ліки або краще закупувати і привозити їх з-за кордону. Давайте розберемося з цим питанням. Оригінальний препарат – це той, який виробляє компанія, яка його розробила. Тому він точно відповідає всім заявленим характеристикам. Але за законом компанія-винахідник зобов'язана оприлюднити формулу своїх ліків після того, як закінчиться патент на одноосібне її використання, і тоді ці ліки зможуть виробляти і інші фірми. Це зроблено для того, щоб препарати стали більш дешевими і доступними. Жодна країна не може забезпечити всіх хворих оригінальними препаратами, але в цьому і немає необхідності, якщо їх дешевші аналоги так само ефективні і безпечні.

Копія будь-якого оригінального препарату, порівнянна з оригіналом по ефекту, дозуванні, механізму дії, шляхами введення і показаннями для призначення, називається дженерик або біосіміляром, коли мова йде про моноклональних антитіл.

До складу дженерика входить те ж саме активна діюча речовина, що і до складу оригіналу, а неактивні (баластні) речовини можуть відрізнятися. У деяких випадках у дженериків можуть бути більш яскраво виражені побічні ефекти, наприклад, якщо виробник використовує менш очищені компоненти. Але це трапляється не так часто, і в більшості ситуацій лікування дженериками нічим



не відрізняється від лікування оригінальними препаратами.

## Променева терапія (радіотерапія)

*Багато хто боїться променевої терапії, тому що вважають, що опромінення радіоактивними променями страшніше і гірше, ніж хіміотерапія. Однак сучасні апарати влаштовані таким чином, що опроміненню піддається тільки та область, в якій могли залишитися ракові клітини, а здорові тканини не зачіпаються.*

Це вдається за рахунок того, що з різних сторін йдуть вузькі пучки радіації в ложі пухлини концентруються, об'єднуються в пучок, утворюючи потрібну концентрацію впливу, що викликає загибель всіх ракових клітин. А розташування зони опромінення розраховується ще до початку лікування. При цьому моделювання проводиться індивідуально для кожного пацієнта.

Іноді «промені» призначають до операції, наприклад, для зменшення розмірів пухлини, але частіше її проводять після операції. Її призначають пацієнткам з великими пухлинами, при метастазах в регіонарних лімфатичних вузлах, якщо пухлина розташовувалася в центрі або глибоко всередині грудей. Органозберігаюча операція, коли грудна залоза була вилучена в повному обсязі, як правило, є показанням для призначення «променів».

Як правило, сеанси променевої терапії проводяться п'ять разів на тиждень протягом чотирьох-п'яти тижнів. Це амбулаторна процедура, тому потрібно буде кожен день приїжджати в лікарню. І пропускати сеанси не можна, щоб спрацював накопичувальний ефект.

ЛТ зазвичай не супроводжується серйозними ускладненнями, які вимагають призупинення або припинення лікування. Після променевої терапії іноді може виникати променевий опік (в цьому разі необхідно звернути увагу лікаря на цю проблему), який добре лікується місцевими протизапальними і протиопіковими мазями.

# СПОСІБ ЖИТТЯ ПІД ЧАС ЛІКУВАННЯ

---

## Як доглядати за шкірою і нігтями

Під час хіміотерапевтичного лікування можуть виникнути певні проблеми зі шкірою, такі як почервоніння, висипання, свербіж, лущення, сухість, вугрі, підвищена чутливість до сонця.

У деяких пацієнтів шкіра під час проведення хіміотерапії темніє. Боятися цього не треба, тому що це пов'язано з індивідуальними особливостями обміну заліза в організмі. По завершенні хіміотерапії, з часом, пігментація проходить.

## Сверблячка і сухість шкіри

Не приймайте ванну протягом тривалого часу, особливо гарячу. Використовуйте зволожуючий мило.

Наносьть крем або лосьйон на шкіру, поки вона ще волога, не чекаючи висихання. Не використовуйте парфуми, туалетну воду або лосьйони, що містять алкоголь. Якщо у вас свербіж, порадьтеся з лікарем, який крем або мазь краще застосовувати.

Уникайте прямих сонячних променів, наскільки це можливо, особливо влітку, з 10 години ранку до 4 години вечора, коли сонячне випромінювання максимальне. Використовуйте сонцезахисний крем з сонцезахисним фактором (SPF) 15 або вище. Носьть одяг з довгими рукавами і капелюхи з широкими полями (особливо якщо у вас випадає волосся), щоб захистити себе від сонця.

## Догляд за шкірою голови

Важливо дбайливо поставитися і до шкіри голови. У разі якщо шкіра суха, свербить або вас турбує лупа, користуйтеся делікатним кремом без ароматизаторів. Можна використовувати натуральне рослинне масло (наприклад, оливкова). Спійть на подушках в наволочках з натуральної тканини (100-відсотковий

льон або бавовна). Якщо ви не носите шапочку або перуку, намастіть голову сонцезахисним кремом.

Коли волосся почнуть відростати, мийте голову шампунем для немовлят і розчісуйте м'якою щіткою.

Догляд за нігтями

Нігті можуть стати ламкими. Можна використовувати зміцнюючі лаки, змащувати кутикулу маслом, а також пити вітаміни з кальцієм. Захищайте нігті – надягайте гумові рукавички при митті посуду, працюючи в саду або роблячи іншу роботу по дому. Повідомте лікаря, якщо у вас з'явилися почервоніння, біль або зміни на шкірі в районі кутикули.

## Сексуальне життя

Лікування не є протипоказанням до сексуального життя. Однак прислухайтеся уважно до своїх бажань і потреб. Не змушуйте себе займатися сексом, якщо вам не хочеться, ніяково або ви погано себе почуваєте. Але і не відмовляйте собі в близькості, якщо є настрій.

Після операції важливо вибирати пози і положення, в яких вам буде комфортно. Якщо ви відчуваєте незручність через післяопераційних шрамів і не готові показати своє тіло партнеру, можна залишатися в білизні. Постарайтеся відверто поговорити про свої почуття і бажання, так вам буде простіше зрозуміти один одного.

При гормональній терапії у жінок у віці, далекому від менопаузи, з'являються симптоми клімаксу – в тому числі сухість піхви, тому під час сексу використовуйте спеціальні змащення – лубриканти. Уникайте засобів, що містять естрогени!

## Хороші емоції

Дуже важливо компенсувати негативні емоції і страх, які ви відчули, коли дізналися про свій діагноз. Намагайтеся радувати себе, зустрічайтеся з друзями, ходіть в кіно або на виставку. Одна наша пацієнтка захопилася театром під час лікування, і це

стало її хобі. Вона купувала наряди на вихід, читала рецензії, знайшла подруг по інтересу в групі підтримки.

*Не бійтеся будувати плани на майбутнє. Мрійте, думайте про подорожі, про відпустку, про нову роботу, про те, як поїдете на улюблену дачу – все що завгодно, що принесе радість!*

Багато хто знаходить ресурс в тому, щоб допомагати іншим – підтримують інших пацієнток, обмінюються досвідом, заводять нових друзів, з якими зближуються під час лікування.

## Реабілітація

Під час лікування пацієнти мріють тільки про те як переможуть хворобу. Здається, що як тільки доктор оголосить, що лікування закінчено, то відразу почнеться життя здорової людини. Але найчастіше після тривалої терапії потрібна ще реабілітація, щоб допомогти організму відновитися, зібратися з силами, пролікувати залишкові явища лікування. Крім того, нерідко вже після виходу в ремісію може «накрити» депресія. На перший погляд це здається дивним – як же так, адже тепер-то все добре, про що сумувати? Але справа в тому, що під час лікування життя зрозуміле і передбачуване. Терапія розписана – операція, хімія, «промені», аналізи, мета – всіма силами боротися з хворобою, вижити. А тут раптом все закінчується і з'являється невідомість і невизначеність, схожа на невагомість. Тому що обставини змінилися, особистість змінилася теж і потрібна адаптація до життя з досвідом лікування онкології.

Більш того, реабілітація, як фізична, так і психологічна, може знадобитися і під час лікування! Після операції можна почати розробляти руку з фахівцем по ЛФК, а під час лікарської терапії – консультиватися з нутриціології. Крім того, якщо ви відчуваєте, що вам важко справлятися зі своїми емоціями, не потрібно соромитися звертатися за допомогою до психологів або приєднатися до групи підтримки пацієнток.

На жаль, в нашій країні не прийнято приділяти належну увагу

реабілітації після лікування. Лікарі-онкологи не завжди говорять своїм пацієнтам про те, що реабілітація потрібна і навіть показана, адже їх «зона відповідальності» обмежується лікуванням основного захворювання.

Реабілітація після будь-якого онкологічного захворювання передбачає комплексний підхід і безперервність. Іншими словами, для успішного відновлення після онкології необхідно використовувати різні методи активної реабілітації і дотримуватися системного підходу.

### **Реабілітація після онкології включає в себе наступні напрямки:**

**ЛФК.** Лікувальна фізкультура також важлива, вона дозволяє підтримувати м'язи в тонусі і нарощувати м'язову масу, покращує кровообіг і прискорює загоєння після операцій. Крім того, вправи сприяють лімфодренажу і зняттю набряків. Але займатися треба під контролем лікаря – занадто інтенсивні навантаження приносять більше шкоди, ніж користі.

**Вітаміни.** Хіміотерапія робить саме згубний вплив на обмінні процеси і знижує імунітет. Саме з цієї причини хворі на рак часто втрачають вагу і відчувають слабкість і часто хворіють. Для зміцнення імунітету застосовують вітамінні комплекси, призначені лікарем, гімнастику, спеціальні дієти, фізіотерапевтичні процедури.

**Відновлення когнітивних функцій.** Пам'ять, увага, здатність до концентрації також страждають після курсу хіміотерапії. Нерідко пацієнти відзначають у себе сплутаність свідомості або зізнаються, що забувають про найпростіші щоденні теми. Для відновлення когнітивних функцій застосовують препарати, які нормалізують роботу судин головного мозку, дієто- і вітаміно-терапію, а також спеціальні вправи.

**Профілактика лимфостаза.** За статистикою лимфостаз (Застій лімфи) розвивається у 30% хворих зі злоякісними новоутвореннями. Він обмежує рухливість, викликає набряки і біль. Для профілактики лимфостазу і боротьби з ним використовуються

спеціальний масаж, пресотерапія, а також апаратні методики, наприклад лікування за допомогою лимфодренажного апарату Lymphra Press Optimal, що дозволяє точно дотримати силу тиску.

**Профілактика остеопорозу.** Остеопороз – нерідке явище у онкологічних хворих, особливо у тих, хто страждає на рак простати, грудей або яєчників. Для боротьби з остеопорозом призначають дієту, багату кальцієм і вітаміном D, легкі фізичні вправи і курс препаратів від остеопорозу (найчастіше призначають біфосфонати).

**Психотерапія.** Звичайно, допомога психолога потрібна не всім. Але якщо ви відчуваєте, що вам важко зробити перехід від хвороби до здоров'я, якщо ви часто думаєте про пройдений лікуванні і боїтеся майбутнього, якщо вам буває самотньо і здається, що ніхто не розуміє, або виникають панічні атаки – не треба терпіти і намагатися впоратися зі своїми почуттями в поодиночці. Дуже допомагає спілкування з пацієнтами в групах взаємодопомоги – там збираються люди, яким є що обговорити і чим поділитися один з одним. Також можна звернутися до фахівця-онкопсихолог, який вміє працювати з онкологічними пацієнтами і допоможе розібратися у вашій проблемі.

[amazonki99@urk.net](mailto:amazonki99@urk.net)

# ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА



*Поки ми здорові, ми самі не знаємо, як ми зможемо пройти через випробування. «Я б не витримав», «Я не можу уявити», «Я навіть думати не хочу!» – кажуть про хворобу дорогої людини, складні операції або важкі побічні ефекти хіміотерапії. Але в дійсності ми і самі не уявляємо, як пройдемо через події, що змінюють наше життя.*

Ці етапи частково умовні, вони можуть проявлятися по-різному, можуть займати різний час – кілька годин або кілька місяців. Вони можуть наступати послідовно або вроздріб, а можуть повторюватися. А ще важливо пам'ятати, що ці стани проходить не тільки сам пацієнт, але і його близькі. Причому члени сім'ї можуть адаптуватися до ситуації з різною швидкістю. І поки один все ще в стані шоку, інший вже вимагає негайно діяти.

[www.amazonki.kiev.ua](http://www.amazonki.kiev.ua)



# ВАГІТНІСТЬ І ХВОРОБА



## Вагітність під час лікування

*Лікарі застерігають від випадкового зачаття дитини під час лікування.*

Вагітність під час проходження курсу терапії категорично заборонена – препарати токсичні, і якщо зачаття відбудеться на тлі хіміотерапії, наслідки для дитини будуть дуже сумними. Вагітність обов'язково потрібно буде перервати.

Але буває так, що на огляді вагітної жінки у неї знаходять рак. Це означає, що пухлина в грудях була у неї і до зачаття, просто ді-

агноз не був поставлений. Що робити в такій ситуації, залежить і від того, на якому терміні вагітності виявили пухлину, і від того, на якій стадії перебуває хвороба. Природно, що сильні гормональні сплески в організмі вагітної жінки провокують швидкі і небезпечне зростання пухлини. І якщо строк не більше 12 тижнів, лікарі будуть рекомендувати перервати вагітність і пройти повноцінне лікування. Призначити курс хіміотерапії або опромінення в такому положенні лікар не зможе – це напевно позначиться на розвитку дитини.

*Якщо ж жінка вже на третьому триместрі вагітності, коли лікар ставить їй діагноз РМЗ, лікарі зможуть почати хіміотерапію до пологів, тому що доведено, що при великих термінах плацента блокує потрапляння токсичних препаратів до малюка. А після пологів молода мама продовжить лікування, правда, годувати грудьми вона не зможе, і дитина буде харчуватися молочними сумішами.*

### **Як уникнути безпліддя**

На жаль, середній вік хворих на рак в Україні щорічно знижується. Сьогодні серед онкологічних хворих значну частку становлять чоловіки і жінки репродуктивного віку: 20-40 років. Багатьох з них хвилює, які наслідки несе злоякісне захворювання і як впливає лікування хіміотерапією на можливість в майбутньому мати дітей. Природно, токсична лікування (хіміотерапія і променева опромінення) позначається на репродуктивній системі. Але сказати точно, наскільки сильно вона буде пошкоджена, до початку лікування неможливо. Є жінки, які можуть самостійно завагітніти і народити абсолютно здорову дитину. Але є і ті, хто втрачає таку можливість.

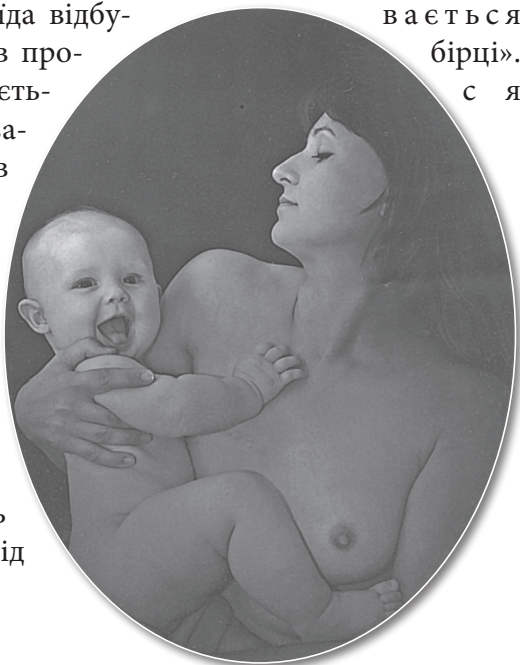
[www.amazonki.kiev.ua](http://www.amazonki.kiev.ua)

*Зараз медицина дозволяє запобігти таким наслідкам хіміотерапії при онкології, як безпліддя. Лікарі-онкологи радять жінкам зберегти яйцеклітини до початку лікування, щоб використувати їх для штучного запліднення, коли лікування буде завершено і лікар підтвердить, що можна вагітніти.*

## Що таке криоконсервація і ЕКО

**Кріоконсервація** – це метод глибокої заморозки тканин, який дозволяє зберегти їх на роки вперед. Важливою умовою, що забезпечує успіх кріоконсервації, є заморожування яйцеклітин або тканин яєчника ще до початку лікування, так як якість клітин і цілісність ДНК можуть бути порушені навіть після однократного курсу протипухлинної терапії.

Скористатися своїми замороженими яйцеклітинами можна в будь-який момент. Зачати дитину можна за допомогою методу ЕКО. При екстракорпоральному заплідненні (ЕКО) злиття яйцеклітини і сперматозоїда відбувається в лабораторних умовах, «в пробірці». В результаті чого утворюється ембріон, який через два-шість днів підсаджують в матку жінки, де плід прикріплюється і починає розвиватися. Таким чином відбувається вагітність. Зачаття за допомогою ЕКО – це сучасний апробований метод допоміжних репродуктивних технологій. Така вагітність нічим не відрізняється від природної.



## Чи є життя після діагнозу рак молочної залози? Так, відповідають Амазонки України



*Дорогие подруги! Я помню этот момент, когда врач сообщил о диагнозе. По-жизни, я человек не суеверный, но в этом случае, на вопрос сколько лет у вас прошло после операции, чаще всего, отвечаю много. Но раз уж я начала писать то скажу, что первая (секторальная) операция у меня была 1998 году (без химии и облучения), вторая - через год, появился рецидив, опять же таки врач решил, что обойдемся секторальной, была 1999 году и в тот же день, вечером, мне сказали, что*

*надо делать радикальную операцию(как я пережила эти сутки и, что чувствовала, я до сих пор помню) и через день, была третья операция и здесь уже была и химия и облучение, все по полной программе. Я отказалась от врача, который делал мне предыдущие две операции (если действия вашего врача у вас вызывает сомнения или недоверие, не бойтесь обращаться за консультацией другого врача и при необходимости меняйте врача-это ваша жизнь и вы должны быть уверенными в профессионализме человека которому ее доверяете) и в третий раз я выбрала сама себе врача, врача и человека от Бога, Дроздова Василия Михайловича (к сожалению, его уже нет), но все эти годы я не устаю говорить спасибо, считаю его своим Ангелом спасителем. Очень важно верить в выздоровление, не теряйте надежду. Очень здорово и важно, что в нашей жизни появилось много общественных организаций, социальные сети (раньше этого не было) появилась возможность общения на больших расстояниях, появились группы и много людей которые готовы делиться своим опытом, под-*

держивать, подсказывать и не банально, а искренне скажут: «Я прошла через это, я знаю». Пусть у всех в жизни будет все хорошо!!!! Всегда помните, что после ночи приходит утро и пусть оно для вас будет добрым.

**Лариса Лопата, г. Киев**



*Дорогі подруги, волонтерки, Амазонки!  
Ви - світ і надія для тих, хто тільки починає нелегку боротьбу з онкологічною недугою.*

*Ви впевнено несете прапор просвітництва і дієвої допомоги в лавах рідної організації «Разом проти раку»*

*Нехай наше життя буде повним і довгим.  
Люблю вас.*

**Наталія Герасименко**

*м.Хмельницький*

*Від усього серця хочу побажати усім жінкам, які борються з онкохворобою міцності духу і оптимізму!!! Віра в те, що Ви є сильнішими за рак – насправді творить чудеса! Віра в те, що лікування буде ефективним – творить чудеса! Підтримка рідних і близьких людей – творить чудеса! Повірте в Чудо! Повірте в Себе! Повірте в те, що найкращі події Вашого життя - попереду! І тоді Ваш організм віднаїде ресурси, зцілиться і відновиться! І Ви, оновлена, побачите це життя у нових яскравих фарбах, у повноті усіх його проявів! Я щиро бажаю Вам сили, щоб пройти цей шлях, і натхнення насолоджуватись життям після перемоги над хворобою!*



**Марина Орон, м.Тернопіль**





*Шановні подруги!!!*

*Так трапляється ,що недуга з сідла нас вибиває,*

*Несподівано і раптом плани всі ,на жаль змінює*

*Весь смуток відганяй і недугі не здавайся,*

*Надію не втрачай, терпінням набирайся,*

*У тебе попереду великий шлях любові і надії!*

*Ти знай що ти свій шлях пройдеши без перешкод і з піднятою головою.*

**Олександра Кременецька, м. Львів**

*Дорогая подруга!*

*Ты попала в сложную ситуацию. Диагноз рак – это всегда шок. Нет людей, которые однеслись бы к этому спокойно. Но рак - не приговор. Да, предстоит сложное и тяжелое лечение, это надо пережить. И жизнь по-прежнему продолжается. А вот как ты ее проживешь, во-многом зависит от тебя. Позволь дать несколько советов.*



*Во-первых, с лечащим врачом должен быть абсолютный контакт и доверие. И обращайся к нему с любым интересующим тебя вопросом. Если контакта нет, меняй врача.*

*Во-вторых, не бойся поделиться своей проблемой с близкими, их поддержка очень важна в данной ситуации. Если этого мало, ищи группу поддержки и не стесняйся звонить по всем телефонам, которые найдешь в этом журнале. Мы всегда поделимся опытом в борьбе с болезнью и подскажем, на что необходимо обратить внимание.*

*Лично у меня в этом достаточно большой опыт длиной в 34 года. За это время я перенесла 3 операции с диагнозом рак. И каждый раз это был шок. Но все же научилась жить полноценно и интересно.*

*В-третьих, теперь тебе необходимо регулярно посещать своего лечащего врача и выполнять все его предписания.*

*И еще тебе придется «поработать» немного волонтером: объяснить своему окружению необходимость хотя бы раз в год проходить обследование в онкодиспансере. Ранняя диагностика дает 100% выздоровление. Так зачем же упускать такую возможность?*

*Желаю тебе скорейшего выздоровления!*

**Людмила Никулицева, г. Чернигов**



*Пусть этот день станет еще одним шагом к твоему выздоровлению! Помни, что именно положительные эмоции помогут тебе излечиться, поэтому так важно улыбаться и не опускать носик. Я знаю, что лечение занимает длительное время, но постепенно становится легче и к тебе снова поступит прилив сил и*

*энергии, так что, желаю тебе как можно скорее выздоравливать!*

**Наталья Бузуляк, м. Кропивницкий**

*Больно мне смотреть как ты болеешь мама, выздоравливай скорей! Пусть моя любовь тебя согреет. Больше никогда ты не болей. Пусть здоровье с каждым днём крепчает. И болезнь исчезнет навсегда. Выздо-*





*равливай,я умоляю. Знай как сильно я люблю тебя!*

*Девочки желаю Вам успешного лечения, побольше сил и выздоровления.*

*Все, что случилось в нашей жизни уже случилось. Плохое или хорошее – это жизнь. В любой ситуации надо искать позитив.*

**Юля Сирьк, г. Днепр**



*Бажаю всім жінкам, які перенесли онкооперацію, міцного здоров'я, жіночого щастя, мирного неба, довгих років життя, а тим хто зараз знаходиться на лікуванні, ще й сил, терпіння та віри в одужання. Саме головне в нашому житті - це саме ЖИТТЯ, а воно прекрасне! Живіть і радійте кожному дню! Творіть добро і воно повернеться до Вас сторицею. Нехай всі Ваші мрії збуваються! Всього*

*Вам найкращого!*

**Ніна Скоробагатько, м. Біла Церква**

*Здравствуй подруга!*

*Каждой из нас важно знать что ты- не одна,тебе есть кому рассказать о своей проблеме, беде, поделиться переживаниями, сомнениями и страхами. Не бойтесь рассказать о своей болезни из-за страха быть отвергнутой. Каждый человек выбирает свой путь к выздоровлению.*

*Помни – ты хозяйка своей жизни!*

*Рак не приговор,приговор- отноше-*



ние к нему!

*Ищите врача которому полностью поверите. Не бойтесь менять врача. Слушайте врача и выполняйте все его рекомендации!*

*Сделайте выбор: не страдать как жертва болезни, а жить полноценной жизнью. Лучше жить в любви, радости и счастье.*

*Не закрывайтесь в себе, а начинайте общение с женщинами-волонтерами, которые прошли этот трудный путь и стали победителями в этой казалось бы неравной схватке!*

*Милые подруги! Я желаю ВАМ ГАРМОНИИ С САМОЙ СОБОЙ И С ОКРУЖАЮЩИМ МИРОМ!!!*

**Наталья Рудь, г. Каменское,  
Днепропетровской обл.**



*Дорогие подруги. Не хочется никому желать когда-либо оказаться на лечении в онкологическом диспансере, но уж если такая необходимость возникает, необходимо сразу обращаться за помощью. Важно после того, как вы услышали диагноз, принять его и сказать себе: Я буду лечиться и я буду жить. Желаю здоровья крепкого, мира в душе и радости в сердце. Желаю вам научиться благодарить Бога за все, и за радости, и за печали.*

*Мужества, веры, обязательно желаний и мечты, а также их исполнения. Крепости духа и любви!*

**Валентина Демченко, м. Полтава**

*И снова осень, снова встреча... Это уже стало традицией - приезжать в Киев со всех концов Украины, чтобы вновь встретиться с подругами, обнять их, порадоваться, а иногда погрустить, показать фотографии внуков, до которых нам посчастливилось до-*



жить, провести их в первый класс, а иногда и на свадьбе поплясать... Нам двадцать лет!!! Дорогие мои „Амазонки», горжусь тем что я вместе с вами. Спасибо за дружбу, за душевное тепло... Желая вам крепкого здоровья, неиссякаемой энергии, мира и добра !

**Лариса Кройтер, г. Константиновка**



Всі ми – люди. Ми живемо, мріємо, складаємо плани на майбутнє і прагнемо втілити їх у життя. Проте, в наші плани втручається доля, змінює звичне життя, примушує зупинитися і подивитися в очі важким випробуванням. Кожен вирішує сам, як зустріти ці випробування і як через них пройти. Хтось стогне плаче, а хтось має можливість

показати світові, у який свого часу прийшов, наскільки він сповнений вірою, надією і любов'ю, щедро даруючи ці почуття іншим людям! Тож давайте будемо ВІРИТИ, ЛЮБИТИ, СПОДІВАТИСЯ і щиро ділитися нашими найкращими почуттями – вони повернуться до нас РАДІСТЮ !

**Алла Асадчих, м. Винниця**

*Дорогі подруги!*

Одній дуже важко, але на те і існують Громадські організації, щоб підтримати, допомогти жінкам, що перенесли рак молочної залози.

Кожна людина, коли стикається з проблемою раку вона знаходиться в тяжкому психологічному стані.

В такий момент дуже важлива допомога рівних по нещастю,



*тих, що вже знаходився в такій ситуації.*

*Жінка – господиня свого життя! Тому потрібно поступово навчатися керувати своїми емоціями, переставати жити в постійній напрузі. «Амазонки» люблять здоровий спосіб життя, впевнені в собі, життєрадісні, повні енергії, готові ділитися своїм досвідом з подругами, що попали в біду.*

*Зараз сенс нашого життя – допомагати всім хто цього потребує!*

*Здоров'я, щастя, радості, успіхів та всіляких гараздів на довгі ЛІТА!*

***Петренко Ніна, м. Полтава***

*Дорогие женщины!*

*Сейчас Вы находитесь в сложной ситуации. Главное – не отчаиваться на полпути, идти до победного конца. Этот период очень тяжелый, но он учит многому – заново расставляет жизненные приоритеты и учит ценить каждый прожитый день. Я уверена, что Вы справитесь, и все будет непременно хорошо!*



*Хочется пожелать всего самого положительного, что поможет поскорее восстановить свои силы. Не забывайте, что во всем надо искать свои плюсы и думать только позитивно. Уильям Джеймс сказал: «Поверь в тот факт, что есть ради чего жить, и твоя вера поможет этому факту свершиться.» Станьте сильнее своей*

*болезни.*

*Желаю быстрого восстановления! Поскорее поправляйтесь!*

***Рыбалка Валентина, г. Мариуполь***





Знаєте, я розкажу не о себе, я напишу о маме. У неї була купа болячек. Нет, не так – болезней. Серьезних діагнозів. Рак шийки матки, рак молочної залози, опухоль головного мозку, лимфолейкоз і рак кишечника (операція з виведенням калостомы). Вона прожила 85 років. Не боліла, а жила. Хрупка жінка з залізобетонним характером. Боялась? Конечно. Раствраивалась? Безумовно. Отчаивалась? Паникувала? Нет, нет и нет.

Брала себе в ежові рукавиці і йшла оперуватися і лікуватися. Я ніколи не слухала, щоб вона «мерялась болезнями» з сусідками або подругами, не жалувалась на долю. Настоящий боец. Вона вірила: лікарям, підтримці близьких, Всевышньому, вірила в себе, в удачу, в свою щасливу зірку, в своє упорство. Сміялась, насмаждалась, кайфовала, фасонила, «выгуливала» власноручно пошиті плаття і заряджала всіх позитивом і говорила, що оптимісти швидше выздоравливають.

**Наталья Галустьян, г. Луцк**

Любі, милі жінки! Життєва ситуація, в якій я колись опинилась і ви нині в такій же перебуваєте, не є вироком, це лише всього випробування. І це не є «за щось», а це є «для чогось». З мого досвіду, виявляється, можна продовжувати жити, і жити яскраво, з відчуттям переможця, любити ще сильніше, обіймати від цієї любові близьких і весь білий світ, радіти кожному новому паростку на підвіконні, сонечку, небу, дощу, зустрічі з хорошою людиною, отримувати



вати кайф від улюбленої роботи, від подорожей, жити смакуючи!!! Я бажаю вам любові до себе і до життя та подарунків від Всесвіту.

*Любов Хиль, м. Горішні Плавні*



*Прошлое ушло навсегда. Это факт и тут ничего не поделаешь.*

*Мы с Вами попали в беду под названием рак.*

*В состоянии паники очень сложно сконцентрировать свои мысли на выздоровление. И мы начинаем борьбу со страхами. Если мы придерживаемся убеждения, что мы беспомощные жертвы и все в нашей жизни безнадежно, тогда Вселенная поддержит нас в этом. Наша жизнь начинается от*

*нас уходит. Очень важно для нас понять, что все это глупые, никому не приносящие пользы мысли. Тут важно сконцентрировать свои мысли на борьбу с этим грозным недугом. Мы начинаем бороться. За этот период мы переосмысливаем всю свою жизнь, ищем ошибки, ищем причины - кого мы обидели и кого не могли простить, и наконец понимаем. Что виноваты мы сами. Период борьбы с болезнью проходит у каждого по-разному. Кто-то полностью полагается на своих родных и близких. Кто-то ищет пути нетрадиционной медицины, кто-то находит в себе силы помочь другим.*

*В этот период важно помнить, что ты нужна не только себе, но и своим родным, которые окружают тебя вниманием и заботой. Мы с вами прошли все муки ада и должны делать все для того, чтобы к этому не возвращаться.*

*Помните, что мы сильные, умные, красивые и мы обязаны ЖИТЬ! Всем крепкого здоровья!!!*

*Зинаида Гальчинская, г. Запорожье*



*Дорогі наші подруги які тільки дізналися про свій діагноз (РМЗ), не бійтеся звертатись до лікарів, памятайте, що вчасно зроблена операція дає більше шансів на одужання. Не держіть свої хвилювання в собі, розповідайте родичам, що вас турбує, діліться своїми думками з ближніми людьми, які допоможуть вам в вашій скрутній ситуації. Стежте за своїм здоров'ям самі і вчіть цьому своїх дітей. Пам'ятайте, життя продовжується, голов- до лікаря вчасно. Любіть себе. Бережіть себе*

*не прийти з повагою до вас.*

*Любов Савченко, м. Борзни Чернігівської області*

*Дорогие мои подруги!*

*Жива, и это победа!!! Знаю, каких невероятных усилий стоило пережить диагноз, который раздавит любого: «рак молочной железы», операцию, изматывающие курсы химиотерапии. В таком состоянии, согласитесь, трудно быть оптимистом.*

*И, тем не менее... будьте позитивными, строите далеко идущие планы. Люди с позитивным мышлением обычно получают от жизни большее удовольствие, чем нытики и страдальцы.*

*– Помните, жизнь – это дорога и необходимо верить в эту дорогу, а главное в себя, жизнь прекрасна и удивительна, цените её.*

*– Никогда не забывайте, о том, что мы имеем право на выбор, на счастье и на жизнь. Выбери свой путь и пусть он будет совершенным.*

*– Болезнь не приговор, здоровье зависит от нас с самих, наших поступков, мыслей, от веры в себя.*





– Мать Тереза сказала: «Жизнь вызов – примите, его и тогда победа будет на вашей стороне».

– Главное в борьбе с этой болезнью - сила духа, ведь сильный дух это ключ к успеху, а ставка в этой борьбе жизнь.

– Но даже в моменты отчаяния, когда, кажется, что надежды не осталось, падать духом не стоит, ведь медицина не стоит на месте.

– Врачи могут много, но Вы можете намного больше.

Оставайтесь оптимистами, любите себя, искренне радуйтесь жизни, дарите тепло и свет другим и проживёте большую, долгую и счастливую ЖИЗНЬ!!!

**Наталья Фесенко, г. Одесса**

Дорогі жінки, коли стикаєшся з таким захворюванням, як рак молочної залози, в тебе зупиняється життя і ти не знаєш як жити далі. Таке пройшла і я коли мені було 37 років. Що хочу побажати Вам, хто зіткнувся з цим уперше. Проаналізуйте своє життя. Змініть у ньому все, що Вам не подобається, це тяжкий момент, іноді болісний але це треба зробити. Не чекайте коли настане покращення, починайте зараз жити і концентруйте на радісному і дорогому вашому серцю, що у Вас є зараз. Не замикайтесь у собі, шукайте однодумців, нові знання. Не бійтесь руйнувати старі стереотипи. Спробуйте робити все, що Вам хочеться. Ви завжди зможете зупинитись і змінитись. Прислухайтеся до своїх почуттів. Будьте активними і позитивними. Прочитайте книги Луїзи Хей, та візьміть її настанови у своє життя. Будьте здорові, щасливі, що живите на цій гарній Землі.

З повагою

**Галина Марчук, м. Херсон**



Сколько встреч, мероприятий, праздников, конференций на высшем уровне проведено за эти годы! Нас учили выживать, а мы научились радоваться и не огорчаться! Работа волонтеров требует не просто отдачи, но тактики, знаний, подхода к больным, уменью не показывать свою боль и многое другое. Все,



кто прошел эту школу, получил массу знаний, навыков по предупреждению заболеваний на рак. Научились сами и помогли другим не просто продолжать жить, но и творить добро на радость людям!

Дорогие женщины, создавайте и воплощайте в жизнь самое ценное – любите, заботьтесь о себе и о своих близких.

Нет ничего дороже, чем Жизнь!

**Любовь Орлик, г. Енакиево**

Душа болит и сердце ноет и кажется что жизнь завершена...

Но ты не верь, моя подруга, ведь это новая страничка начата! Сегодня ты ещё в больнице и химий ещё полный курс...,

Но ты держись, моя подруга, мы вместе всё переживём!

Ведь Бог не посылает сложные испытания слабым людям, которые не могут их выдержать.

Ты сильная, значит – справишься. Помни об этом, и никогда, слышишь, никогда не опускай руки.

С уважением и любовью.

**Марина Борисенко, г. Нежин**



## Ортопедичний науково-виробничий реабілітаційний центр «Ортес»



Для оформлення направлення на протезування необхідно стати на облік до місцевого органу праці та соціального захисту населення та надати до нього наступні документи:

– заяву про забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації за формою, що затверджується Міністерством соціальної політики;

– копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номера;

– паспорт та копію паспорта 1,2,11 странички;

– копію висновку МСЕК з призначенням протеза молочної залози з 3-ма ліфами та компресійного рукава (при необхідності) - жінкам, які мають інвалідність (за наявністю);

– індивідуальну програму реабілітації для інвалідів;

– копію довідки ЛКК (лікувально кваліфікаційної комісії) з призначенням протеза молочної залози з 3-ма ліфами та компресійного рукава (при необхідності) - жінкам, які не мають інвалідності;

– копію пенсійного посвідчення (за наявністю).

Ортопедичний науково-виробничий реабілітаційний центр «Ортес» безкоштовно забезпечить Вас протезом молочної залози і трьома спеціальними ліфами для його кріплення та компресійними рукавами (якщо є набряк руки).

*У зв'язку з коронавірусом уточнюйте про роботу*

*Центру реабілітації*

*за телефонами: 485-23-90, 485-23-94*

*Наша адреса:*

**04070, м. Київ, вул. Фролівська, 4**

**(район М «Контрактова Площа»)**

*За підтримки:*



МІНІСТЕРСТВО  
СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ



Фонд соціального  
захисту інвалідів



[www.amazonki.kiev.ua](http://www.amazonki.kiev.ua)

[amazonki99@urk.net](mailto:amazonki99@urk.net)



# *Рак молочної залози*

## *«Життя продовжується»*

*Питання та відповіді*

Історії, та поради жінок які перенесли РМЗ



**Асоціація онкологічних  
пацієнтів**

У даній інформаційній брошурі використані матеріали видання «Рак молочної залози в питаннях і відповідях», яка була видана за сприяння Асоціації онкологічних пацієнтів.

Підп. до друку 27.12.2020. Формат 70×100/16.  
Ум. друк. арк. 3,9. Тираж 2126. Зам. 315.

Надруковано у «Видавництві Людмила».  
Свідоцтво про внесення до Державного реєстру  
суб'єктів видавничої справи ДК № 5303 від 02.03.2017.

«Видавництво Людмила»  
03148, Київ, а/с 115  
Тел./факс: +380504697485, 0683408332  
E-mail: lesya3000@ukr.net





Рак – не вирок! Вирок ставлення до нього.  
Важливо прийти до лікаря вчасно.

Всеукраїнська громадська організація онкологічних жінок  
«Разом проти раку»



**Breast  
CANCER**

Зробіть  
самообстеження  
молочних залоз  
своюю  
життєвою  
звичкою

Інформаційна та психологічна підтримка жінкам, яким поставили діагноз рак молочної залози. Інформування жінок про профілактику РМЗ

[amazonki99@ukr.net](mailto:amazonki99@ukr.net)    [amazonki.kiev.ua](http://amazonki.kiev.ua)





• Ми вдячні лікарям усіх  
регіональних онкологічних  
диспансерів України за співпрацю  
• та підтримку