



ПИТАНИЕ

Из-за болезни и на фоне противоопухолевого лечения могут появиться симптомы: отсутствие аппетита, изменение восприятия вкусов и запахов, тошнота и рвота, изменения слизистой полости рта, языка, пищевода, запор, диарея, потеря веса.

ЧТО НУЖНО ДЕЛАТЬ:

- Возьмите за правило взвешиваться 1 раз в неделю. Контролируйте потерю веса.
- Разделите прием пищи на 5-6 раз в день небольшими порциями.
- Пробуйте разные продукты – при изменении вкуса и восприятия запахов, продукты и блюда, которые раньше вам не нравились, сейчас возможно придутся вам по вкусу.
- Старайтесь увеличить калорийность ваших блюд. Добавляйте цельное молоко или сливки, тертый сыр. Ешьте пудинги, картофельное пюре, батончики из орехов и сухофруктов и т.д. Можно добавить белковое энтеральное питание. Обязательно употребляйте мясо, рыбу, сыры и другие продукты, содержащие жиры животного происхождения. Если нет противопоказаний, можно есть кексы, торты, печенье и мороженое.
- Непродолжительные ежедневные прогулки могут улучшить аппетит.
- Пейте достаточно жидкости. При потере веса, выбирайте более калорийные жидкости – супы, молоко, молочные коктейли, белковое энтеральное питание, соки обсудите с вашим врачом какие соки вам можно. Например, грейпфрутовый сок не сочетается с рядом лекарственных препаратов).
- Всегда носите с собой бутылочку воды.
- Делайте в течение дня небольшие глотки жидкости.
- При чувстве быстрого наполнения желудка старайтесь меньше пить жидкости во время приема пищи.
- Если у вас есть другие заболевания, требующие соблюдения определенной диеты (например, сахарный диабет), то проконсультируйтесь по питанию с диетологом.

СЛАБОСТЬ

Быстрая утомляемость и слабость одни из наиболее частых осложнений химиотерапии.

ЧТО НУЖНО ДЕЛАТЬ:

- По возможности оставайтесь физически активными. Выберите наиболее подходящий вид активности (прогулки, работа по дому, комплексы упражнений в спортзале, бассейн, йога, растяжка и др.) Посоветуйтесь с врачом.
- Регулируйте уровень физической нагрузки в зависимости от вашего самочувствия.
- Не перетруждайтесь.
- Отдыхайте, когда устали.
- Ложитесь спать в одно и то же время.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Физическая активность на фоне противоопухолевого лечения способствует сохранению мышечной массы, поддержке здорового веса, уменьшению тошноты, слабости, боли, чувства усталости, тревоги, улучшает память и концентрацию внимания. На выбор упражнений влияет степень распространенности заболевания, качество восстановления, тип оперативного вмешательства, варианты лекарственного лечения, исходное физическое состояние. В связи с чем, оптимальный вид активности и режим занятий обсудите с врачом.



Московский
клинический
научный центр

УВАЖАЕМЫЙ ПАЦИЕНТ!



ИСПОЛЬЗУЙТЕ ПОРТ-СИСТЕМУ ДЛЯ:

- Забора крови на анализы.
- Внутривенных инъекций.
- Длительного капельного введения лекарств.
- Переливания препаратов крови.
- При проведении диагностических исследований с контрастом (КТ, МРТ), если врач не указал вам на наличие противопоказаний.

В ПЕРВЫЕ 10 ДНЕЙ ПОСЛЕ УСТАНОВКИ:

- Первая перевязка назначается через 24 часа после установки порт-системы.
- После первой перевязки повязку в дальнейшем необходимо менять каждый день в течение 10 дней.
- Если у вас наложены швы, снимите их через 10–12 дней после имплантации в МКНЦ им. А.С. Логинова или у хирурга по месту жительства.
- Для облегчения приема душа используйте специальные полиэтиленовые наклейки для послеоперационной раны.

ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ РАНЫ

1. Снимите старую повязку.
2. Обработайте послеоперационную рану раствором антисептика (70% спирт, бетадин, спиртовой 0,05% раствор хлоргексидина и др.)
3. Наклейте стерильную наклейку для послеоперационной раны.

В ПЕРВЫЙ МЕСЯЦ ПОСЛЕ УСТАНОВКИ:

- Не носите тяжести (свыше 5 кг) на стороне операции;
- Исключите активные физические нагрузки;
- Исключите водные процедуры в бассейне, сауне и бане примерно на 2–4 недели.

ДО УДАЛЕНИЯ ПОРТ-СИСТЕМЫ:

- Если порт установлен, а постоянная инфузионная терапия не проводится, или принято решение о временном прекращении химиотерапии, то порт необходимо промывать каждые 4–6 недель во избежание его закупорки.
- Для инъекции в порт-систему ВСЕГДА используйте только специальными иглами — иглами Губера. Эти иглы имеют специальную заточку, которая раздвигает мембрану порт-системы, не разрезая ее. Рекомендуем Вам иметь в запасе несколько таких игл.

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДЛЯ ВАС РАЗМЕРЫ ИГЛ

Игла для промывания (прямые) размером **20G 30 мм.**

Игла для продленной инфузии с крыльями для фиксации (бабочка) размером **20G 20 мм.**

- **Не используйте одну иглу Губера более трех дней. При этом обязательно помните, что:**
 - место установки должно быть закрыто стерильной повязкой,
 - специальная закрывающая клипса на удлинителе иглы должна быть закрыта.
- **Не используйте порт-систему, если:**
 - испытываете боль в области порта,
 - появилась отечность руки и посинение кожи на стороне установки порт-системы,
 - кожа в месте инъекции или по ходу расположения катетера покраснела,
 - испытываете боль и дискомфорт во время введения препаратов,
 - немедленно свяжитесь со своим лечащим врачом, если имеют место вышеперечисленные симптомы.



ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ПОСЕЩЕНИЯ КЛИНИКИ ВО ВРЕМЯ ПРОТИВООПУХОЛЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ



- Планируйте день так, что проведёте большую его часть в клинике
- В первый день курса химиотерапии не садитесь за руль
- Можете приехать с одним сопровождающим
- Допустим легкий завтрак, за исключением тех случаев, когда Ваш доктор настаивает на визите натощак
- Перед началом первого курса химиотерапии рекомендуется посетить стоматолога, чтобы избежать в дальнейшем прерывания терапии в связи с инфекционными осложнениями полости рта
- Носите удобную, свободную обувь и одежду
- Имейте дома термометр для измерения температуры тела, тонометр для измерения артериального давления, весы для измерения массы тела
- Напишите все вопросы, касающиеся лечения, образа жизни, заболевания, чтобы не забыть задать их доктору на визите
- Не скрывайте, если принимаете препараты нетрадиционной медицины, витамины, биодобавки
- Выпишите на отдельный лист все препараты, которые Вы принимаете, в каких дозах и как часто или возьмите их с собой на визит
- Возьмите все выписки с сопутствующими диагнозами или напишите заболевания, которые у Вас диагностированы, чтобы не забыть сказать об этом доктору
- Постарайтесь вести дневник контроля массы тела и артериального давления, составить график визитов в клинику, чтобы не пропускать визиты на анализы крови и введение химиопрепаратов
- Возьмите с собой что-нибудь для развлечения во время ожидания в очереди (например, книгу)
- На визите у доктора записывайте всё, что он говорит о плане лечения, последующих визитах в клинику. Узнайте, как и с кем связываться и как себя вести, если возникнут осложнения
- Обязательно сообщите доктору о нежелательных явлениях. Это важно для коррекции лечения



РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ОСЛОЖНЕНИЯХ ХИМИОТЕРАПИИ



ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЛЮБЫХ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ СВЯЖИТЕСЬ С ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ ПОДТВЕРДИТ ИЛИ ДОПОЛНИТ ДАННЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПРИ СТОМАТИТЕ:

- Механически и термически щадящая диета (избегайте горячую, грубую, острую пищу).
- Используйте мягкую зубную щетку.
- Полоскание рта (каждый час) отваром ромашки, коры дуба, шалфея. Смазывание слизистой ротовой полости облепиховым или персиковым маслом, при условии, что у вас точно нет аллергии на растительные компоненты.
- Обработка полости рта раствором мирамистина, тантумверде, гексоралом, стоматофитом, метрогилом дента, таблетки Низорал (по 1 таблетке 2 раза в день, рассасывать).
- Капосол использовать 4–10 раз в день. 1) Смешайте 1 дозу голубого раствора (раствор А) и 1 дозу бесцветного раствора (раствор Б) в чистый стакан. Прополосните рот в течение одной минуты половиной приготовленного раствора и выплюньте его. Повторите процедуру с оставшейся половиной раствора. Используйте немедленно весь приготовленный раствор. Избегайте приема пищи или питья в течение 15 минут после использования. Данное средство можете использовать и для профилактики, если врач предупредил вас о возможном развитии стоматита.

Комментарий врача: _____

ПРИ ДИАРЕЕ:

- Исключите молочные продукты, жирное, копченое, сладкое, сырые овощи и фрукты.
- Больше пейте (8-10 стаканов в день). Можно принимать настои, отвары, экстракты вяжущих средств растительного происхождения (ромашка, кора дуба, кора граната, мускатный орех).
- Включите в диету вареный рис, бананы, сухари, картофель.
- Старайтесь соблюдать дробное, частое питание небольшими порциями.
- Врач может назначить вам лоперамид (имодиум, лопедиум) – начальная доза 2 капсулы (4 мг), в дальнейшем по 1 капсуле (2 мг) после каждого эпизода жидкого стула. Максимальная суточная доза 16 мг (8 капсул). Принимать лоперамид не более 48 часов. В случае, если диарея не прекратилась в течение 48 часов, сообщите врачу. Не принимайте лоперамид для профилактики диареи.
- Дополнительно к лоперамиду (имодиуму, лопедиуму) принимать панзинорм или креон по 2 капсулы с каждым приемом пищи.
- Возможен прием препаратов для восстановления микрофлоры – энтерол (по 2 капсулы x 2 раза в день) либо бактисубтил (по 2 x 3 раза в день), эуфлорин L и эуфлорин B по 20 мл в день, либо линекс по 1 капсуле 3 раза в день.
- Принимайте энтеросорбенты (энтеросгель за 1-2 часа до или после приема других лекарственных препаратов. 1 столовая ложка 3 раза в день или смекта 1 пакетик 3 раза в день).

Комментарий врача: _____

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ:

- Необходимо вести дневник контроля артериального давления. Показывайте его доктору на каждом визите.
- В случае, если вы наблюдаете у себя артериальное давление выше 140/90, следует обратиться к терапевту поликлиники и сообщить вашему онкологу/химиотерапевту на очередном визите.

Комментарий врача: _____

ПРИ ТОШНОТЕ И РВОТЕ (А ТАКЖЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТОШНОТЫ И РВОТЫ) ВРАЧ МОЖЕТ НАЗНАЧИТЬ ВАМ ПРЕПАРАТЫ:

- Метоклопрамид (церукал) по 1 табл. (10 мг) до 3 раз в сутки внутрь за 30 минут до еды или внутримышечно 1 ампула до 3-х раз в день, не принимайте церукал более 14 дней.
- Десаметазон 8 мг (2мл) в\м 2 раза в день.
- Ондансетрон (латран, зофран) не более 16 мг в сутки (как правило, в таблетке 4 мг). Возможно применение внутримышечно или в свечах в тех же дозах.
- Апрепитант (Эменд) 125 мг внутрь до введения химиопрепаратов – 1 день, затем по 80 мг 1 раз в день внутрь с утра 2 и 3 дни.

Комментарий врача: _____

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА 37,8°C И ВЫШЕ:

- Свяжитесь с терапевтом по месту жительства (возможен вызов врача на дом по номеру 122).
- При повышении температуры до 38,1С и больше в подмышечной впадине однократно, или сохраняющемся в течение 1 часа повышении температуры 37.8 С и выше показано однократно принять жаропонижающий препарат: нимесил, аспирин, парацетамол (если врач вам не сообщал о противопоказаниях к НПВС и у вас нет аллергии).
- Врач может назначить вам антибиотики: ципрофлоксацин 750 мг каждые 12 часов + амоксициллин + клавулановая кислота 1000 мг каждые 12 часов (если у вас нет аллергии).
- Даже если температура тела нормализовалась в первый день, антибиотики принимать в течение 5-7 дней. Одновременно с приемом антибиотиков возможно понадобится начать прием флуконазола 150мг x 1р/сутки внутрь, 5-7 дней.

Комментарий врача: _____

ЛАДОННО-ПОДОШВЕННЫЙ СИНДРОМ

Если вы принимаете капецитабин, сорафениб, сунитиниб, пазопаниб, регорафениб, акситиниб и некоторые другие препараты, у вас может возникнуть ладонно-подошвенный синдром. Синдром можно узнать по появлению отечности, болезненности, мозолям и трещинам, возникающим на коже ладоней и стоп, как правило, в местах наибольшего трения.

ПРОФИЛАКТИКА ЛАДОННО-ПОДОШВЕННОГО СИНДРОМА:

- Следует избегать физической активности (занятия спортом, длительные пешие прогулки, по возможности ограничить активные виды деятельности с использованием пальцев рук (клавиатура компьютера, клавишные инструменты, оборудование, требующее плотного захвата (музыкальные инструменты, теннисная ракетка и т. д.)) особенно первые 6 недель приема противоопухолевого препарата.
- Используйте увлажняющий крем (наносите на кожу ладоней и подошв 2 раза в день (после ванны, перед сном).
- Для профилактики, с 1 дня применения противоопухолевого препарата местно применять 10% кератолитический крем с мочевиной (его можно приобрести в аптеке) на ладони и подошвы 2 раза в день или пантенол 5%, 9% на ладони и подошвы 2 раза в день, после ванны, перед сном.
- Во время химиотерапии носите удобную обувь, избегайте контакта с горячей водой, используйте мягкие стельки в обуви, толстые хлопчатобумажные носки и перчатки, используйте перчатки при домашней работе, приготовлении пищи.

ЛЕЧЕНИЕ ЛАДОННО-ПОДОШВЕННОГО СИНДРОМА:

- При появлении эритемы (покраснение), отека, гиперкератоза. Без боли. Нет нарушения повседневной активности. Продолжайте профилактику. Также используйте: салициловую мазь 2% 2 раза в день в виде компрессов, антиоксидантную гелевую пленку для профилактики ладонно-подошвенного синдрома при проведении химиотерапии на кожу ладоней и подошв 3 раза в день.
- При появлении шелушения, трещин, пузырей, кровоподтеков, отека, гиперкератоза, сопровождающегося болезненностью при прикосновениях, которые ограничивают вашу повседневную активность (приготовление еды, обращение с предметами, работа по дому) используйте бетаметазон 2 раза в день на воспаленные участки, лидокаин гель или спрей Лидокаин асепт 10%.
- Если проявления ладонно-подошвенного синдрома приводят к ограничению самообслуживания (умывание, туалет, одевание и раздевание, прием лекарств), физической активности (ходьба), в ближайшее время свяжитесь с вашим врачом. Используйте бетаметазон+ фузидовая кислота или гидрокортизон + неомицин+ натамицин 2 раза в день на воспаленные участки (не более 14 дней).

Комментарий врача: _____

АКНЕПОДОБНАЯ СЫПЬ

Бесполостные кожные образования, возвышающиеся над поверхностью кожного покрова, диаметром менее 5 мм и/или полостное кожное образование, возвышающиеся над поверхностью кожи, в полости которых содержится гной. Обычно акнеподобная сыпь появляется на коже средней трети лица, волосистой части головы и верхней части груди и спины). Если вам проводится лечение препаратами цетуксимаб, панитумумаб, gefитиниб, афатиниб, эрлотиниб, вандетаниб, у вас может возникнуть данное осложнение.

ПРОФИЛАКТИКА АКНЕПОДОБНОЙ СЫПИ:

Избегайте солнечных лучей, жесткого мыла и средств по уходу за кожей, по возможности исключить макияж, использовать мягкие средства для умывания и увлажнители. При выраженном кожном зуде и сухости кожи необходимо ограничить водные процедуры (принимать не более одного короткого теплого душа в день). Профилактика сыпи начинается накануне противоопухолевого лечения, продолжается 6 недель и заключается в ежедневном применении: увлажняющего крема утром (лицо, шея, грудь, спина, руки, ноги), солнцезащитного крема на открытые участки перед выходом на улицу, 1% гидрокортизонового крема перед сном (лицо, шея, грудь, спина, руки, ноги). Врач может назначить вам доксициклин по 100 мг 1 раза в день внутрь длительно.

ЛЕЧЕНИЕ АКНЕПОДОБНОЙ СЫПИ:

- При сыпи рекомендуется применение местных антибактериальных средств: метронидазол, крем 1% наносится на кожу тонким слоем и слегка втирается 1–2 раза в день или клиндамицин, гель для наружного применения (в 1 г геля – 10 мг клиндамицина) наносится на кожу тонким слоем и втирается 1–2 раза в сутки или бензоила пероксид, гель 2,5%, 5% наносится тонким слоем на пораженные участки кожи 1 раз в сутки в течение 2–3 недель.
- При выраженном отеке и зуде кожи лица можете применять бетаметазон+фузидовая кислота наносите на кожу лица 2 раза в день или пимекролимус, крем 1% наносите на кожу лица 2 раза в день или такролимус, мазь 0,1% наносите на кожу лица 2 раза в день.
- При присоединении инфекции (если вы замечаете появление гноя) можете использовать: эритромициновая мазь 10000 Е Д в 1 г. наносится на кожу тонким слоем 2 раза в сутки. Длительность использования эритромициновой мази не должна превышать 2 месяца или бацитрацин и неомицин, мазь 2505000 Е Д бацитрацина в 1 г. наносится тонким слоем на пораженный участок кожи 2–3 раза в сутки до 10 дней. Врач может назначить вам антибактериальные препараты: доксициклин 100 мг 2 раза в сутки, миноциклин 100 мг 1 раз в сутки, длительно).
- При возникновении трещин возможно использовать: хлогексидин, раствор 0,05% наружно 2–3 раза в день. Офлоксацин 1% + метилурацил 4% + лидокаин 3% наружно 1 раза в день.

Комментарий врача: _____

ПАРОНИХИИ

При развитии дерматологических (кожных) реакций, возможно появление паронихий (инфекции околоногтевых тканей).

ПРОФИЛАКТИКА ПАРОНИХИЙ:

Избегайте травм кутикулы, исключите обрезной маникюр и искусственные ногти, носите удобную обувь, избегайте раздражителей и химических веществ, не следует парить ноги и руки в воде, следует пользоваться хлопчатобумажными перчатками и увлажняющими кремами.

ЛЕЧЕНИЕ ПАРОНИХИЙ:

- Офлоксацин 1% + метилурацил 4% + лидокаин 3% наружно, 1 раз в день.
- Хлогексидин, раствор 0,05% наружно, 2–3 раза в день.
- Гидрокортизон+ неомицин+натамицин, крем наносится тонким слоем на поражённые участки.
- Нитрат серебра, карандаш медицинский — точечно на пораженный участок, 1 раз в день.

В некоторых случаях дерматологических реакций вам может потребоваться консультация дерматолога и/или хирурга. Врач сообщит вам, если потребуется консультация данных специалистов. Вы можете самостоятельно обратиться к данным специалистам по месту прикрепления

Комментарий врача: _____