



Московский  
клинический  
научный центр



Центр амбулаторной  
онкологической помощи  
МКНЦ им. А.С. Логинова



# ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, КОТОРЫМ ПРЕДСТОИТ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ЦАОП

# ОГЛАВЛЕНИЕ

## ● РАЗДЕЛ 1: «ДОКТОР, А МОЖНО МНЕ...?»

Что такое порт?

Выпадут ли у меня волосы?

Будет ли меня тошнить?

5

Как будет проходить лечение?

Как я могу связаться с врачом?

Как перенести запись к врачу?

Где готовят препараты и точно ли не перепутают мою капельницу?

Где можно получить выписной эпикриз и результаты анализов?

6

Что мне необходимо взять с собой на терапию или как мне необходимо подготовиться?

Смогу ли я нормально доехать домой после капельницы?

Химиотерапия – это больно?

Могу ли я заниматься спортом?

7

Почему мне необходимо сдавать кровь перед началом каждого курса терапии?

Нужно ли мне делать капельницы для облегчения состояния после терапии?

Как долго мне нужно лечиться?

Что делать, если возникла внештатная ситуация с помпой?

Как я могу контролировать помпу в домашних условиях?

8

Могу ли я принимать привычные мне препараты?

Как я узнаю, что лечение помогает?

9

Мое лечение отложено на несколько дней. Насколько это повлияет на эффективность?

Что я могу и не могу есть?

Можно ли на фоне терапии вакцинироваться?

Врач уменьшил дозу принимаемого препарата.

Насколько это повлияет на эффективность?

10

На что я должен обращать внимание?

Не опасен ли я для окружающих после исследований или химиотерапии?

Могу ли я использовать альтернативные методы (БАДы, травы, чагу и т.д.)?

11

# ОГЛАВЛЕНИЕ

## ● РАЗДЕЛ 2: «ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ...?»

Что делать при стоматите? **12**

Что делать, если появилась тошнота или рвота? **13**

Что делать, если развилась диарея? **14**

Что делать, если развился запор? **15**

Что делать, если повысилась температура до 37,8°C и выше? **15**

Что делать, если кожа на ладонях покраснела/отекла/появились волдыри и трещины? **16**

Что делать, если появилась сыпь, похожая на акне? **17**

Что делать, если повысилось артериальное давление? **18**

## РАЗДЕЛ 1: «ДОКТОР, А МОЖНО МНЕ...?»

### ● Что такое порт?

Порт-система – это подкожный катетер, который вшивается под кожу под ключицу через маленький разрез. На ощупь он похож на плоскую пятирублевую монету, в центр которой вводят специальную иглу в форме буквы «Г» (иглу Губера), через которую вводят химиопрепараты. Порт-система может быть использована в течение длительного периода времени (до 5 лет при условии надлежащей эксплуатации и ухода). Ее имплантируют при необходимости длительных, многосуточных введений препарата, при сложностях с проведением терапии через вену в области локтя или при особенностях, связанных с самим лекарственным препаратом.



### ● Выпадут ли у меня волосы?

Выпадение волос сопровождается применением некоторых режимов терапии:

С высокой долей вероятности, волосы выпадут при применении следующих препаратов: циклофосфамид, доксорубицин, эпирубицин, доцетаксел, паклитаксел, этопозид, топотекан, иринотекан, винорелбин при внутривенном применении,

С умеренной частотой: 5-фторурацил, гемцитабин. С низкой частотой: карбоплатин, цисплатин, капецитабин. Таргетная терапия не вызывает выпадения волос, но может приводить к их разрежению.

Брови и ресницы тоже могут выпадать, но несколько позже волос на голове.

После завершения терапии указанными препаратами, волосы вырастают вновь, зачастую более густые, но могут начать виться или немного изменить оттенок.

### ● Будет ли меня тошнить?

При назначении лекарственной терапии врач учитывает потенциал препарата к развитию тошноты и рвоты, поэтому назначает так называемую «премедикацию», в состав которой входит противорвотный препарат. В ряде случаев, при индивидуальной чувствительности противорвотную схему необходимо усилить, поэтому сообщите лечащему врачу, если Вас беспокоит чувство тошноты, несмотря на рекомендации врача.

## ● Как будет проходить лечение?

После проведения онкологического консилиума Вам позвонит администратор и сообщит о дате и времени записи к врачу-химиотерапевту, это может быть:

Центр амбулаторной онкологической помощи

(1 корпус, 2 этаж)

Круглосуточное отделение химиотерапии (1 корпус, 7 этаж)

Дневной стационар

(6 корпус, 2 этаж)



## ● Где готовят препараты и точно ли не перепутают мою капельницу?

После того, как врач сделал назначение, в Службе химиотерапевтического лечения происходит приготовление препарата строго в предписанной дозе.

Каждый флакон лекарственного препарата содержит серию и номер, при этом, при приготовлении капельных форм лекарств, вся информация о препарате попадает в Вашу электронную историю болезни, поэтому **ошибка исключена**.

Каждый готовый флакон с раствором препарата маркируется фамилией и инициалами пациента и передается в зал химиотерапии, где медсестры сверяют лист назначений, полученный препарат и личность пациента.

## ● Где можно получить выписной эпикриз и результаты анализов?

Вы можете ознакомиться с выписным эпикризом и результатами анализов в электронной медицинской карте ЕМИАС.

Но, если Вам необходимы печатные версии, Вы можете обратиться к администратору на пост дневного стационара.



## ● Как я могу связаться с врачом?

Вы можете связаться с врачом по электронной почте, если лечащий врач не рекомендовал иного.

## ● Как перенести запись к врачу?

Для того, чтобы перенести запись к врачу, Вы можете либо обратиться на пост дневного стационара, либо написать на электронную почту, либо позвонить по телефону общего колл-центра:

+7 (495) 654-96-77,

+7 (495) 539-30-00.



### ● Что мне необходимо взять с собой на терапию или как мне необходимо подготовиться?

Проведение лечения не требует от Вас какой-либо подготовки, но есть несколько советов, которые могут облегчить проведение процедуры:

Не следует приходить натощак – вкусный завтрак/обед позволит перенести химиотерапию легче. Если Вы не успели поесть, на -1 этаже открыта столовая, где всегда можно перекусить, либо Вы можете взять какой-либо перекус с собой.

Лучше надеть одежду, которая не будет стеснять движения, а также позволит обеспечить свободный доступ к локтевой ямке или к порт-системе (при ее наличии) для установки капельницы. Сменная обувь Вам не обязательна (Вы можете воспользоваться бахилами), однако, если Вам комфортнее проходить процедуру в сменной обуви или домашних тапочках, то Вы можете взять их с собой.

Если Ваше лечение содержит в составе оксалиплатин, оптимально взять с собой маленький термос с теплым чаем или любой другой теплой жидкостью.

Для того, чтобы скоротать время во время лечения, возьмите с собой книгу/планшет/наушники/пауэр-банк для зарядки телефона.

### ● Смогу ли я нормально доехать домой после капельницы?

В подавляющем большинстве случаев Вы можете безопасно добраться домой. Однако, премедикация при некоторых режимах химиотерапии (например, при паклитакселе) содержит препараты, способные вызывать чувство сонливости и снижение концентрации, что нужно учитывать при управлении автомобилем. Также рекомендуем воздержаться от вождения автомобиля или от самостоятельных поездок в общественном транспорте после первого курса лечения: каждый организм индивидуален, поэтому есть риск отсроченной непереносимости препаратов.

### ● Химиотерапия – это больно?

Нет, химиотерапия – это не больно. Более того, если боль возникает на этапе проведения лечения, необходимо незамедлительно сообщить об этом лечащему врачу.

### ● Могу ли я заниматься спортом?

Если лечащий врач не рекомендовал иного, то посильная физическая нагрузка улучшит переносимость противоопухолевого лечения, психологическое состояние, а в ряде случаев даже способствует эффекту.

● **Почему мне необходимо сдавать кровь перед началом каждого курса терапии?**

Проведение противоопухолевой терапии всегда сопряжено с неизбежными нежелательными явлениями. Для того, чтобы оценивать безопасность ее проведения, врачу необходимо проверить общий, биохимический анализ крови, а в ряде случаев и коагулограмму, и анализ мочи.

Это важный аспект клинической работы, так как наша задача – найти баланс между эффективностью и безопасностью.

● **Нужно ли мне делать капельницы для облегчения состояния после терапии?**

В подавляющем большинстве случаев нет необходимости проведения «очистительных» капельниц и т.п. У каждого препарата существует свой заложенный период полувыведения и полного выведения, который обеспечивает его противоопухолевый эффект в том числе (а значит, выводить раньше времени его не требуется). Если Вам будет необходимо добавить сопроводительную терапию из-за нежелательных явлений (о них Вы прочтете позже), лечащий врач Вам ее назначит.

● **Как долго мне нужно лечиться?**

Срок лечения индивидуален для каждого человека, потому что план лечения определяется на консилиуме в зависимости от цели и задач лечения. Длительность капельницы или срок приема таблетированных препаратов также определяется на консилиуме, поэтому за интерпретацией следует обратиться к лечащему врачу.

● **Что делать, если возникла внештатная ситуация с помпой?**

Если Вы заметили, что с помпой что-то случилось, следует перекрыть помпу специальной защелкой и приехать в Центр в рабочее время (будни – с 7:30 до 20:00, суббота – с 9:00 до 18:00, воскресенье и праздничные дни – с 9:00 до 16:00), подойти в кабинет 2А30.



● **Как я могу контролировать помпу в домашних условиях?**

Обычно помпа рассчитана на 2 суток, однако в некоторых случаях этот срок может изменяться, поэтому этот момент лучше уточнить у лечащего врача. Количество жидкости в помпе должно постепенно уменьшаться: на помпе есть специальные метки, по которым можно оценить оставшееся количество препарата. Если в течение суток количество препарата не уменьшается, проверьте еще раз, не перекрыта ли специальная защелка на самой помпе или катетере, который идет к порт-системе. Не стоит слишком часто вытаскивать помпу на свет, поскольку это может привести к излишнему разрушению препарата на свету. Важно, что из помпы не должна подтекать жидкость, если это происходит – необходимо обратиться в кабинет 2А30 в рабочее время.

### ● Могу ли я принимать привычные мне препараты?

Обязательно сообщите лечащему врачу при первом визите о тех препаратах, которые Вы принимаете на постоянной основе или эпизодически, потому что некоторые препараты могут вступать во взаимодействие с противоопухолевой терапией. Если лечащий врач не рекомендовал иного, то **Вы можете принимать любой обезболивающий препарат из группы НПВС («Нурофен», «Кетопрофен», «Парацетамол», «Нимесил» и т.п.)**. Нежелательно принимать «Анальгин» (метамизол натрия), так как он может усиливать токсичность противоопухолевой терапии. Вы также можете принимать препараты для контроля артериального давления и/или уровня глюкозы в крови. **Не стоит принимать Корвалол/Валокордин, так как в нем содержится фенобарбитал, вступающий во взаимодействие с противоопухолевыми препаратами.** Также не нужно бесконтрольно принимать препараты «для защиты желудка», лучше обговорить этот вопрос с лечащим врачом.

### ● Как я узнаю, что лечение помогает?

Если Ваше лечение носит профилактический, то есть, адъювантный характер, то его цель заключается в профилактике рецидива, поэтому инструментально измерить эффективность невозможно. При других целях лечения каждые три месяца будет выполняться контрольное обследование (КТ, МРТ, УЗИ, ПЭТ/КТ – в зависимости от показаний). При некоторых заболеваниях Вам будут дополнительно назначать сдачу онкомаркеров. По данным КТ/МРТ можно определить эффективность лечения, которое в медицине описывается по критериям RECIST: стабилизация, частичный или полный ответ, прогрессирование. Прогрессирование в большинстве случаев приводит к смене режима лечения, частичный или полный ответ говорит о том, что терапия помогает. Стабилизация означает, что размеры опухоли либо остались такими же, либо изменились в пределах 20% от исходного размера (это не плохо, это тоже результат).

**Важно отметить, что Ваше самочувствие важно ничуть не меньше данных КТ/МРТ.** Если Вы стали чувствовать лучше или хуже, пожалуйста, сообщите об этом лечащему врачу.





### ● **Мое лечение отложено на несколько дней. Насколько это повлияет на эффективность?**

Безусловно, откладывание лечения вызывает у Вас тревогу. Однако, случается так, что начало очередного курса необходимо отложить, если врач видит, что «здесь и сейчас» это небезопасно. Сдвиг начала очередного курса может быть до +5 дней (в ряде случаев – даже больше), это не повлияет на эффективность лечения.

### ● **Что я могу и не могу есть?**

Если лечащий врач не рекомендовал иного, если не было операции по поводу заболевания пищевода/желудка/кишечника, то есть можно практически все. Нежелательно есть грейпфруты и помело (и пить их сок) или пить чай из зверобоя в день приема противоопухолевой терапии. На апельсины и лимоны это не распространяется. В остальном питайтесь так, как привыкли. Важно, чтобы питание было сбалансированным, чтобы у Вас были силы выносить лечение, а это возможно только при полноценном питании. Белок (мясо), молочные продукты и углеводы (сахар) не способствуют усугублению онкологического процесса.

### ● **Можно ли на фоне терапии вакцинироваться?**

Необходимо уточнить, какой именно вакциной Вас планируют привить. Условно вакцины можно разделить на «живые» и инактивированные. На фоне проведения противоопухолевой терапии не рекомендуется использовать «живые» вакцины, при этом, для большинства инактивированных вакцин таких ограничений нет.



### ● **Врач уменьшил дозу принимаемого препарата. Насколько это повлияет на эффективность?**

Эффективность любого противоопухолевого препарата сопровождается развитием нежелательных явлений (и это нормально). Для того, чтобы сохранить возможность полноценного проведения лечения (без перерывов, пропусков и отложенного начала), необходимо уменьшить дозу принимаемого препарата. Это абсолютно нормально! В клинических исследованиях по изучению эффективности и безопасности препаратов часть пациентов прибегает к снижению дозы (по назначению врача).

● **На что я должен обращать внимание?**

Обязательно нужно обращать внимание на подъемы температуры и любые другие признаки инфекции, тошноту и рвоту более 3-х раз в сутки, снижение веса, повышение артериального давления, объем и частоту мочеиспускания, регулярность и консистенцию стула, появление сыпи, онемение и покалывание в руках и ногах, любые болевые ощущения. Ведите дневник, чтобы не забывать рассказать о своих ощущениях лечащему врачу.

Если у Вас отсутствует стул в течение 3-х суток и более, развивается неконтролируемая диарея или рвота (в том числе с кровью), пожелтел цвет кожи, развился судорожный приступ или потеря сознания, возникло чувство жжения за грудиной, возникла резкая слабость – рекомендуем немедленно обратиться в скорую помощь по номеру 112.

● **Не опасен ли я для окружающих после исследований или химиотерапии?**

Вы не представляете угрозы для окружающих после проведенной противоопухолевой терапии, а потому спокойно можете взаимодействовать с близкими людьми: обнимать, целовать и т.д. Однако, если кто-то в Вашем окружении болеет инфекционным заболеванием, лучше воздержаться от близкого контакта.

После КТ/МРТ нет необходимости в ограничении контактов, однако, после ПЭТ/КТ в течение суток лучше избегать тесного физического контакта с маленькими детьми и беременными женщинами.

● **Могу ли я использовать альтернативные методы (БАДы, травы, чагу и т.д.)?**

Некоторые травы могут вступать в перекрестное взаимодействие с противоопухолевыми препаратами, приводя к неожиданным и непредвиденным последствиям: например, помешают нормальному метаболизму противоопухолевых препаратов (усилив токсичность) или, наоборот, ускорят их выведение (снизив эффективность). Особенно «опасен» в этом плане зверобой, поэтому от его применения стоит воздержаться. Аналогичный эффект могут оказывать болиголов, чистотел, экстракт мухоморов и т.п. Стоит помнить о том, что токсичность от трав может привести к прерыванию основного курса лечения. Можно принимать: ромашку, мяту, шиповник, боярышник, зеленый чай, имбирь, чабрец, лаванду. Прочие средства, применяемые внутрь (сода, перекись, фракция АСД), не доказали свою противоопухолевую эффективность, а их прием может привести к развитию жизнеугрожающих осложнений (особенно вкуче с традиционной противоопухолевой терапией).



## РАЗДЕЛ 2: «ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ...?»



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

### ● Что делать при стоматите?

Стоматит – это появление язв/трещин слизистой оболочки полости рта, которые могут возникать в любом месте, например, на деснах, щеках или языке.

Если лечащим врачом не рекомендовано иное, то...:

Механически и термически щадящая диета (избегайте горячую, грубую, острую, соленую пищу).

Используйте мягкую зубную щетку, оптимально сменить зубную пасту на детскую или гипоаллергенную (например, Splat Special Zero Balance).

Полоскание полости рта после каждого приема пищи «болтушкой Magic Mouthwash»:

Рецепт 1: Алмагель А 100 мл + при возможности 120 мг димедрола (если в 1 ампуле 10 мг/мл, то 12 ампул);

Рецепт 2: Маалокс 100 мл + лидокаин 2% 50 мл + при возможности 120 мг димедрола (если в 1 ампуле 10 мг/мл, то 12 ампул);

При неэффективности к «болтушке» – добавить 150 мг преднизолона (если в 1 ампуле 30 мг, то 5 ампул).

Перед каждым полосканием смесь необходимо взбалтывать, полоскать 1 чайной ложкой, затем выплюнуть.

При невыраженной боли можно использовать отвар ромашки, коры дуба, шалфея. Смазывание слизистой ротовой полости облепиховым или персиковым маслом, при условии, что у вас точно нет аллергии на растительные компоненты.

Обработка язвочек в полости спреем «Тантум-верде» или «Ангидак», мазью Холисал при выраженных болевых ощущениях.

Рассасывайте сахарнесодержащие леденцы как можно чаще.

Обязательно сообщите о возникшем стоматите лечащему доктору при визите. Но, если боль от стоматита так сильна, что затрудняет принятие пищи, пожалуйста, свяжитесь с лечащим врачом по электронной почте.

## ● Что делать, если появилась тошнота или рвота?

Тошнота – неприятное ощущение в желудке и горле, которое может привести к рвоте.

Рвота – сокращение мышц желудка, которое приводит к выходу содержимого через ротовую полость.

Если лечащим врачом не рекомендовано иное, то...:

Избегайте жирную, жареную, острую или сладкую пищу. Отдайте предпочтение легкой пище и чистой воде (особенно с лимоном). Употребляйте пищу, которая приносит Вам удовольствие, красиво сервируйте блюдо для себя. В ряде случаев, может помочь прием пищи под любимый фильм или интересный сериал. Рассасывайте сахаросодержащие леденцы.

При неэффективности вышеуказанных методов:

**Ондансетрон** («Латран», «Зофран» и т.п.) по 4 мг внутрь (при выраженной тошноте можно заменить на инъекции внутримышечно), максимально до 16 мг.

**Метоклопрамид** («Церукал») 10 мг 3 раза в день может использоваться в качестве короткой (не более 5 дней) меры и не рекомендован для рутинной коррекции ощущения тошноты. Если к нему приходится прибегать слишком часто – сообщите врачу!



**Дексаметазон** 4-8 мг внутрь или внутримышечно можно использовать во 2-й и/или 3-й день после проведенной химиотерапии при условии нормального уровня артериального давления и целевого уровня глюкозы (если у Вас сахарный диабет).

Обязательно сообщите о возникшей тошноте/рвоте лечащему доктору при визите.

Помните, что это нежелательное явление лечения можно минимизировать, так что обязательно сообщите врачу для подбора оптимальной схемы. При снижении давления, появлении обмороков или выраженной слабости, крови в рвотных массах – вызовите скорую помощь!

## ● Что делать, если развилась диарея?

Диарея – это частый мягкий, жидкий или водянистый стул 3 раза в день и чаще.

Если лечащим врачом не рекомендовано иное, то...:

Исключите молочные продукты, жирное, копченое, сладкое, сырые овощи и фрукты, кофе и алкоголь.

Пейте достаточно жидкости: можно некрепкий сладкий чай, воду, разбавленный водой 1:1 апельсиновый сок, бульон.

Включите в диету вареный рис, бананы, сухари или черствый хлеб, яблочное пюре (или запечённые яблоки, но не сырые), картофель.

Старайтесь соблюдать дробное, частое питание небольшими порциями.

При неэффективности диеты необходимо принять лоперамид («Имодиум», «Лопедиум» и т.п.).

Начальная доза – разовый прием 2 капсул (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. Не принимайте лоперамид для профилактики диареи.

Обязательно сообщите о возникшей диарее лечащему доктору при визите.



Но, если диарея на фоне приема лоперамида не прекратилась в течение 48 часов или поднялась температура до 38°C, пожалуйста, свяжитесь с лечащим врачом по электронной почте. При снижении давления, появлении обмороков или выраженной слабости, крови в стуле – вызовите скорую помощь! Если Вы подозреваете пищевое отравление, то можете принять «Энтеросгель» (1 столовая ложка 3 раза в день).

### ● Что делать, если развился запор?

Запор – затруднение опорожнения кишечника, либо при отсутствии позывов, либо при затруднении дефекации.

Если лечащим врачом не рекомендовано иное, то...:

Употребляйте ежедневно больше круп из необработанного зерна, хлеб с отрубями, овощи и фрукты. Пейте больше негазированных жидкостей. Увеличьте физическую активность: больше двигайтесь, гуляйте, выполняйте посильные упражнения.

При неэффективности диеты, можно принять лактулозу («Дюфалак») 15-45 мл/сутки, далее дозу можно уменьшить до 15-30 мл/сутки.

Обязательно сообщите о возникшем запоре лечащему доктору при визите. Но, если возникло вздутие живота (живот надулся «как барабан»), стула не было более 3 дней, появились боли в животе, рвота, повышение температуры выше 38°C – вызовите скорую помощь для исключения острой хирургической патологии! Не принимайте обезболивающие препараты.



### ● Что делать, если повысилась температура до 37,8°C и выше?

Если Ваше лечение – химиотерапия:

Связаться с терапевтом по месту жительства (возможен вызов врача на дом по номеру 122). Связаться с лечащим врачом по электронной почте.

При повышении температуры до 38,1°C и больше в подмышечной впадине однократно, или сохраняющемся в течение 1 часа повышении температуры 37,8°C 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 500 мг каждые 12 часов или Амоксициллин (если у вас нет аллергии).

Необходимо как можно быстрее сдать общий анализ крови.

Даже если температура тела нормализовалась в первый день, антибиотики следует продолжать принимать до 5-7 дней.

Также стоит помнить, что обычный вирус тоже вызывает повышение температуры, и это пройдет.

● **Что делать, если кожа на ладонях покраснела/отекла/появились волдыри и трещины?**

Ладонно-подошвенный синдром – покраснение, припухлость, появление волдырей или трещин на ладонной поверхности кистей и/или подошвенной поверхности стоп.

Если лечащим врачом не рекомендовано иное, то...:

Носите одежду из натуральных тканей. Обувь не должна быть тесной/неудобной, стоит отдать предпочтение моделям из натуральной кожи/текстиля. Не используйте обрезной/аппаратный маникюр (лучше воспользоваться обычным маникюром, отодвигая кутикулу деревянной палочкой). Избегайте воздействия экстремально высоких/низких температур. Избегайте физической активности, требующей плотного захвата кистью. Мойте руки и ноги водой комнатной температуры с использованием детского мыла или специализированных средств для атопичной кожи (например, мыло «Lipikar» La Roche Posay). На кожу рук и стоп наносить на ночь крем с 5-10% мочевиной или эмомент «Lipikar» La Roche Posay, при возникновении трещин – пантенол 9% мазь или «Cicaplast» La Roche Posay.

При усугублении симптомов до уровня, нарушающего Вашу повседневную активность (приготовление еды, обращение с предметами, работа по дому), используйте на область трещин/ран/волдырей бетаметазон 2 раза в день на воспаленные участки, Лидокаин гель или спрей 10%.

Если Вы принимаете капецитабин (строго для этого препарата): для профилактики



осложнения первые 12 недель приема наносить 2 раза в день гель диклофенак 1% на кожу ладоней и стоп (при отсутствии ран/порезов/глубоких трещин). Обязательно сообщите о возникшем осложнении лечащему доктору при визите. Но, если ладонно-подошвенный синдром не удастся контролировать, свяжитесь с лечащим врачом по электронной почте.

### ● Что делать, если появилась сыпь, похожая на акне?

Акне – подростковые прыщи, гнойнички. Если вам проводится лечение препаратами цетуксимаб, панитумумаб, gefitinib, афатиниб, эрлотиниб, вандетаниб, у вас может возникнуть данное осложнение.

Для профилактики обязательно необходимо:

Использовать солнцезащитный крем с SPF не менее 50 для кожи лица и открытых участков тела. Избегать жесткого мыла, использовать мягкие средства для умывания и увлажнители кожи. По возможности исключить макияж.

При выраженном зуде или сухости кожи:

Ограничить водные процедуры (принимать не более одного короткого теплого, но не горячего душа в день).

Для лечения применяют:

Для первого этапа лечения можно использовать любую косметичку для проблемной кожи, далее назначается клиндамицин (гель для наружного применения, в 1 г геля – 10 мг клиндамицина), который наносится на кожу тонким слоем и втирается 1-2 раза в сутки или бензоила пероксид, гель 2,5%, 5%, который наносится тонким слоем на пораженные участки кожи 1 раз в сутки в течение 2-3 недель.

В тяжелых случаях, врачом может быть назначен Доксициклин 100 мг 2 раза в сутки или Миноциклин 100 мг 1 раз в сутки

Что делать, если появилась сыпь, не похожая на акне?

На первом этапе можно применить цетиризин 10 мг/сутки внутрь. Если это не помогло, необходимо связаться с лечащим врачом по электронной почте.





● **Что делать, если повысилось артериальное давление?**

Некоторые препараты приводят к повышению артериального давления, поэтому крайне важно:

Вести дневник контроля артериального давления и показывать его доктору на каждом визите. Если у Вас уже есть артериальная гипертензия, необходимо скорректировать терапию у терапевта по месту жительства.

В случае, если Вы впервые наблюдаете артериальное давление выше 140/90, следует обратиться к терапевту поликлиники и сообщить об этом Вашему онкологу/химиотерапевту на очередном визите.



## ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ



Московский  
клинический  
научный центр



Центр амбулаторной  
онкологической помощи  
МКНЦ им. А.С. Логинова

### АДРЕС И ВРЕМЯ РАБОТЫ

г. Москва, ул. Новогиреевская, д. 1, к. 1

**Пн-Пт** 7:00 – 21:00

**Сб** 9:00 – 18:00

**Вс** 9:00 – 16:00

### СПОСОБЫ СВЯЗИ

**Общий колл-центр:**

+7 (495) 654-96-77

+7 (495) 539-30-00

[mknc.ru](http://mknc.ru)