

Приложение В. Информация для пациента

В1. Рекомендации по самостоятельному осмотру кожи и первичной профилактике меланомы

Главный фактор риска развития меланомы и других опухолей кожи – ультрафиолетовое повреждение, которое возникает в результате естественных причин (солнечные ожоги) или искусственных причин (особые условия труда или посещение соляриев).

Различные типы кожи по-разному реагируют на одинаковую дозу ультрафиолетового излучения, при этом у одних людей (со светлой кожей, так называемого I фототипа) даже минимальные дозы ультрафиолета всегда вызывают солнечные ожоги (начальная степень – краснота кожи), в то время как у других вред солнечного ультрафиолета минимален (у лиц со смуглой или темной кожей). Большая часть населения России имеют 1 или 2 (то есть «светлые») фототипы кожи и потому весьма чувствительна к солнечным ожогам.

Предотвращение солнечного ожога кожи является ключевым фактором первичной профилактики. Особенно серьезный вклад в повышение риска возникновения меланомы вносят солнечные ожоги в детском и подростковом возрасте. Общие рекомендации сводятся к следующим несложным правилам:

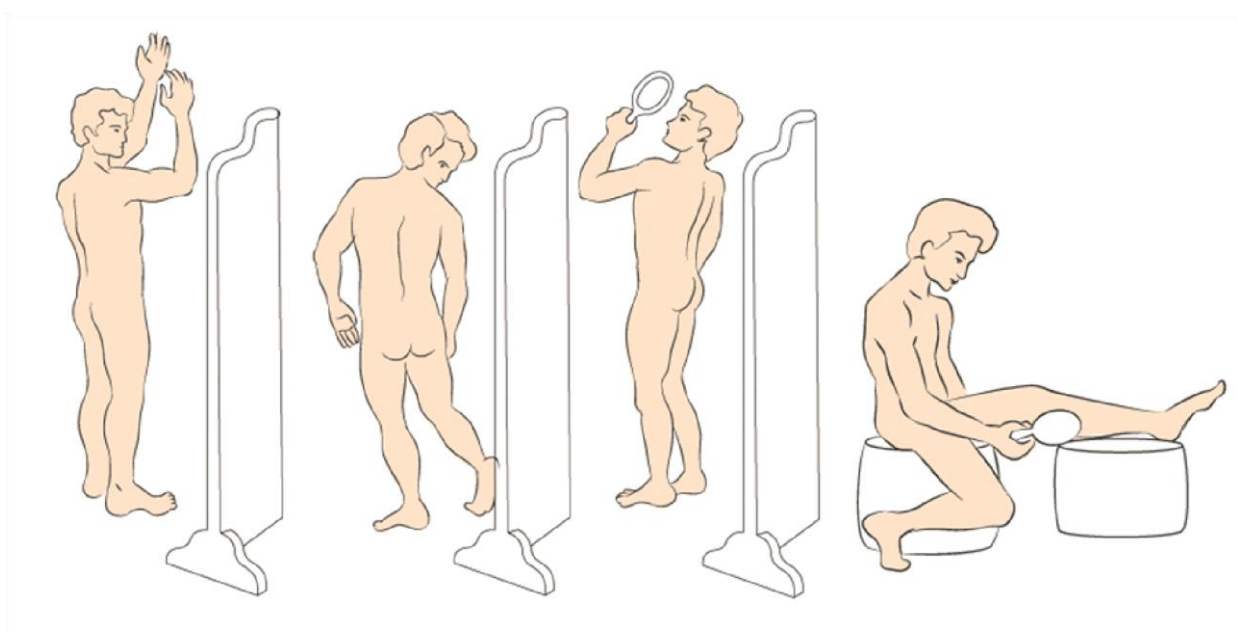
- Пребывание на пляже только до 11:00 утра и после 16:00 вечером.
- Использование солнцезащитного крема широкого спектра действия (предотвращающего воздействие ультрафиолета как типа А, так и типа В), сила которого (т.н. SPF – sun protecting factor) адекватна для вашего фототипа кожи (т.е. лицам с более светлой кожей требуется крем с большим SPF). В целом лицам с 1 или 2 фототипом кожи рекомендуют использовать кремы с SPF 30 и выше.
- Рекомендуется также использовать солнцезащитные очки и головной убор.
- Детям рекомендуют дополнительно носить специальную одежду с УФ-защитой.

Осмотр кожи

- Рекомендуется периодически (не реже 1 раза в 3-6 месяцев) самостоятельно осматривать полностью свои кожные покровы с использованием как «панорамного», так и ручного зеркала. Алгоритм осмотра схематически представлен на рисунке 5.
- При осмотре следует уделять особое внимание пигментным пятнам размерами 4-5 мм и более с асимметрией формы или окраски, неровным («фестончатым») краем, неравномерной окраской (различные оттенки коричневого). Если вы отмечаете

пигментные пятна, к которым подходят хотя бы 2 из указанных характеристик, обратитесь к дерматологу или онкологу. Совсем не обязательно, что данная родинка окажется злокачественной, но дальнейшую оценку ее состояния следует поручить врачу. Особое внимание следует уделить образованиям на коже, у которых какие-либо характеристики меняются с течением времени (например, увеличивается площадь пигментного пятна, или «родинка» становится толще, или, напротив, часть «родинки» начинает бледнеть и исчезать) – такие образования также потребуют проверки у врача, специализирующегося на ранней диагностике опухолей кожи.

Рисунок 5. Алгоритм осмотра кожи



В2. Рекомендации при осложнениях химиотерапии

При осложнениях химиотерапии необходимо связаться с химиотерапевтом.

1) При повышении температуры тела 38°C и выше:

- Начать прием антибиотиков: по рекомендации химиотерапевта 2)

При стоматите:

- Диета – механическое, термическое щажение;
- Частое полоскание рта (каждый час) – ромашка, кора дуба, шалфей, смазывать рот облепиховым (персиковым) маслом;
- Обрабатывать полость рта по рекомендации химиотерапевта 3)

При диарее:

- Диета – исключить жирное, острое, копченое, сладкое, молочное, клетчатку. Можно нежирное мясо, мучное, кисломолочное, рисовый отвар. Обильное питье.
- Принимать препараты по рекомендации химиотерапевта 4) При тошноте:
- Принимать препараты по рекомендации химиотерапевта

В3. Информация для пациента, получающего терапию модуляторами иммунологического синапса – блокаторами CTLA4 и/или PD1

Своевременное взаимодействие с Вашим лечащим врачом и медицинской сестрой по поводу состояния Вашего здоровья является важной составляющей помощи Вашей медицинской команде в защите Вас в процессе лечения настолько безопасно, насколько это возможно.

Очень важно, чтобы любые симптомы (побочные явления), связанные с лечением блокаторами CTLA4 и/или PD1 были выявлены и пролечены в самом начале их проявлений, это поможет предотвратить их переход в более тяжелые степени.

Блокаторы CTLA4 и/или PD1 разработаны, чтобы помочь иммунной системе Вашего организма бороться с опухолевым процессом. Наиболее частые побочные эффекты, с которыми Вы можете столкнуться в процессе лечения, являются результатом высокой активности иммунной системы. Такие побочные эффекты называются связанными с иммунной системой и отличаются от побочных эффектов, которые Вы можете наблюдать при других видах лечения злокачественных опухолей.

Побочные явления, которые могут появиться у Вас, обычно возникают в первые 12 недель лечения, но могут появиться и позже.

Очень Важно, чтобы Вы информировали Вашего лечащего врача о любых симптомах, которые появились у Вас во время лечения блокаторами CTLA4 и/или PD1. Распознавание побочных эффектов на ранних стадиях даёт возможность Вашему лечащему врачу сразу же начать соответствующую терапию и предотвратить их переход в более тяжелые степени.

Если у Вас после лечения блокаторами CTLA4 и/или PD1 возникли симптомы из указанных ниже, пожалуйста, сообщите об этом Вашему лечащему врачу незамедлительно.

Таблица ПЗ. Возможные побочные явления после терапии модуляторами иммунологического синтеза — блокаторами CTLA4 и/или PD1

Побочные явления	Описание явления
Диарея	<ul style="list-style-type: none"> • Увеличение актов дефекации до 2-х и более раз в день или любая диарея в ночное время
	<ul style="list-style-type: none"> • Любой стул со слизью и кровью
Боль в животе	<ul style="list-style-type: none"> • Боль в животе или чувство озноба, а также боль, требующая медицинского вмешательства
Глаза	<ul style="list-style-type: none"> • Красные болезненные глаза или желтоватая окраска белков глаз • Затуманенный взгляд, воспаление или припухлость глаз
Кожа	<ul style="list-style-type: none"> • Жёлтая окраска или покраснение кожи • Зудящая сыпь^{[1][2]} • Чувствительность на солнце
Дыхание	<ul style="list-style-type: none"> • Вновь возникший кашель или одышка
Общее	<ul style="list-style-type: none"> • Усталость или сонливость • Затруднённая концентрация внимания или спутанность • Головная боль, боль в теле или в месте опухоли • Лихорадка (до 38 С) • Внезапная потеря или увеличение веса • Вновь появившаяся эректильная дисфункция или потеря интереса к интимной жизни

Пожалуйста, уделите особое внимание любым изменениям в актах дефекации. Записывайте количество актов каждый день. Если у Вас диарея, попробуйте её описать, используя один из нижеприведённых терминов и определите уровень срочности в Вашем конкретном случае:

- Неплотный
- Водянистый
- Болезненный
- Кровянистый
- Слизистый

Диарея не всегда может проявляться в виде жидкого стула. Увеличение числа актов дефекации в день даже в виде твёрдого стула потенциально может указывать на проблему.

Важно: побочные эффекты могут возникнуть от 1 недели до нескольких месяцев от начала лечения блокаторами CTLA4 и/или PD1. Если у Вас возник любой из этих симптомов, скажите об этом Вашему лечащему врачу или медицинской сестре незамедлительно.