



NET  
Patient  
Foundation

КАРЦИНОМА  
МЕРКЕЛЯ.  
ПОДДЕРЖКА





NET  
Patient  
Foundation

# СОДЕРЖАНИЕ

1. Приветствие.....	1
2. Что такое карцинома Меркеля?.....	2
3. Где обнаруживаются карциномы Меркеля?.....	3
4. Что означает стадия рака?.....	3
5. Каков прогноз для пациентов с карциномой Меркеля?.....	5
6. Если у меня карцинома Меркеля, к кому я обращаюсь в NHS?.....	5
7. Биопсия.....	6
8. Сканирования.....	7
9. Задачи лечения.....	7
10. Клинические испытания.....	8
11. Широкое локальное иссечение.....	9
12. Биопсия сигнального лимфатического узла.....	9
13. Удаление лимфатических узлов.....	10
14. Лучевая терапия.....	10
15. Химиотерапия.....	11
16. Иммунотерапия.....	12
17. Эмоциональное благополучие.....	12
18. Разговор о раке.....	13
19. Другие люди, с которыми можно поговорить.....	14
20. Если карцинома Меркеля возвращается (рецидив) или ухудшается (прогрессирование).....	15
21. Вы не одни.....	16

## 1. ПРИВЕТСТВИЕ

Эта брошюра была написана, чтобы предоставить вам информацию о карциноме Меркеля. Мы надеемся, что вы найдете её полезной и простой.

Возможно, вы читаете её, потому что карцинома Меркеля у вас или члена вашей семьи. Если это так, это может быть трудное время для вас. Вам может стать легче принимать решения об этом раке, если вы больше узнаете о нем и о возможных методах лечения. Эта информация может помочь вам задавать вопросы при встрече со специалистами.

Важно знать, что многие люди с карциномой Меркеля излечиваются стандартными методами лечения. Лечение может контролировать карциному Меркеля, даже если она распространилась.

Телефон горячей линии:  
0800 434 6476

Номер офиса:  
01926 883487

[hello@netpatientfoundation.org](mailto:hello@netpatientfoundation.org)  
[www.netpatientfoundation.org](http://www.netpatientfoundation.org)

## 2. ЧТО ТАКОЕ КАРЦИНОМА МЕРКЕЛЯ?

Карцинома Меркеля — это рак кожи. Она редкая. Ежегодно в Великобритании карцинома Меркеля диагностируется примерно у трехсот человек

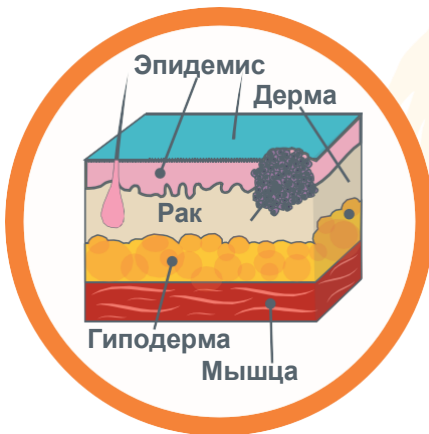
Карцинома Меркеля относится к группе раковых заболеваний, называемых нейроэндокринными. Это основано на их внешнем виде под микроскопом.

Карцинома Меркеля в основном поражает пожилых людей. Около половины людей, которые заболевают этим раком, старше 76 лет. Однако он все еще может поражать молодых людей в возрасте от 40 до 50 лет. Карциномой Меркеля заболевают чаще мужчины, чем женщины.

Рак возникает, когда нормальные клетки претерпевают изменения и выходят из-под контроля. Карцинома Меркеля получила свое название, потому что раньше считалось, что она развивается из клеток, которые являются частью нервной системы, называемых клетками Меркеля.

В большинстве случаев карциномы Меркеля в раковых клетках обнаруживается вирус. Фактически, вирус был впервые обнаружен в карциноме Меркеля, поэтому вирус называется вирусом клеток Меркеля. После его открытия, было обнаружено, что вирус безвредно живет на коже у большинства здоровых людей. Похоже, что вирус по ошибке попадает в клетку, а затем помогает раку расти. Однако, как только он попадает в раковую клетку, вирус всегда повреждается, поэтому он не может распространиться на других людей. Карцинома Меркеля не заразна и не может передаваться другим людям.

У многих людей чрезмерный солнечный свет повреждает клетки кожи, что приводит к развитию карциномы Меркеля. Почти все виды карциномы Меркеля возникают у людей с более бледным цветом кожи и североευропейского происхождения.



Около пятой части людей с карциномой Меркеля имеют заболевание или лечение, снижающее способность иммунной системы обнаруживать раковые клетки и бороться с ними. Мы считаем, что иммунитет играет важную роль в борьбе с раком или вирусом.

Карцинома Меркеля может возникать у людей одновременно с другими видами рака. Иногда участок кожи может содержать смесь рака из клеток Меркеля и других видов рака.

### 3. ГДЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ КАРЦИНОМЫ МЕРКЕЛЯ?

Карцинома Меркеля обычно возникает на коже. Обычно они начинаются в виде безболезненной твердой шишки. Она может быть красной, синей, фиолетовой или просто цвета кожи. Это называется первичным очагом.

У некоторых людей они могут быстро расти или разрушаться, образуя язву. У других людей они могут расти медленно.

Карцинома Меркеля может начаться в любом месте тела. Чаще всего они начинаются на частях тела, которые подвергаются воздействию солнца. Однако также встречаются в частях тела, которые обычно прикрыты. Чаще всего карцинома Меркеля начинается на голове или шее. Следующее наиболее распространенное место — плечо, рука или кисть. Меньшее количество - ноги или бедра. Наименее распространенное место - туловище.

Карцинома Меркеля может распространяться на окружающую кожу и близлежащие лимфатические узлы на шее, в подмышечных впадинах или в паху. Лимфатические узлы представляют собой небольшие нормальные

Место, где начинается ваш рак, называется **первичным очагом рака**

скопления ткани размером и формой с печеную фасоль. Лимфатические узлы помогают бороться с инфекцией и отфильтровывают аномальные клетки. Вот почему близлежащие лимфатические узлы являются одним из самых распространенных мест, куда может распространяться карцинома Меркеля.

У некоторых людей карцинома Меркеля может распространяться на другие органы, такие как печень или легкие. Рак, распространившийся на другую часть тела, называется метастазом (или метастазами, если их несколько). Другое название метастазов – вторичный рак.

Иногда карцинома Меркеля появляется в лимфатических узлах или в другом органе, даже если первичный рак никогда не обнаруживается.

### 4. ЧТО ОЗНАЧАЕТ СТАДИЯ РАКА?

#### Стадии I & II

Стадия I	Небольшой первичный элемент менее 2 сантиметров в поперечнике (около 4/5 дюйма).	Чтобы считаться стадией I или II, не должно быть признаков распространения за пределы первичного очага
Стадия IIA	Больше 2 сантиметров.	
Стадия IIB	Первичный распространился в близлежащие ткани, такие как мышцы или кости.	Две трети людей с новым раком из клеток Меркеля имеют I или II стадию заболевания.

## Стадия III

Стадия III означает, что есть доказательства того, что рак распространился на близлежащие лимфатические узлы или появился на коже между первичными и лимфатическими узлами.

Стадия III делится на две группы: стадии IIIA и IIIB.

У некоторых людей очевидно, что карцинома Меркеля распространилась, потому что есть увеличенные шишки,

которые можно прощупать в близлежащей коже или лимфатических узлах. У других людей распространение на лимфатические узлы не столь очевидно. Некоторые специалисты предлагают операцию по взятию образца близлежащих лимфатических узлов, чтобы выяснить, содержат ли они раковые клетки. Это называется биопсией сигнального лимфатического узла или сокращенно БСЛУ. Подробнее об этом можно прочитать в разделе 12 на стр. 9.

Стадия IIIA	Рак обнаруживается только в виде нескольких клеток в лимфатических узла помощью БСЛУ, или рак обнаруживается только в лимфатических узлах, и нет первичного очага.	Около четверти людей с новой карциномой Меркеля имеют стадию III.
Стадия IIIB	Карцинома Меркеля проявляется как опухоль в лимфатических узлах или на коже между первичным очагом и лимфатическими узлами	

## Стадия IV

Стадия IV	Распространение на другие органы, такие как печень, легкие или кости, или на лимфатические узлы или кожу, удаленные от первичного очага	Обычно это обнаруживается с помощью сканирования. Менее одной десятой людей с новой карциномой Меркеля имеют стадию IV.
-----------	---	---

Группа специалистов (MDT), см. раздел 6 на странице 5, определит стадию рака.

Стадия учитывает, насколько велика первичная опухоль и есть ли какие-либо признаки распространения на лимфатические узлы и другие органы. Специалисты используют стадию рака, чтобы посоветовать пациенту, какое лечение можно предложить. Стадия рака может указывать на вероятность излечения рака или его распространение или повторное появление. Однако все люди разные.

По этой причине специалист может говорить о будущем, используя такие слова, как «вероятно». Даже зная стадию рака, они не могут быть уверены, что произойдет с человеком.

Понимание стадии помогает вашей команде рекомендовать лучший тип лечения для вас

## 5. КАКОВ ПРОГНОЗ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С КАРЦИНОМОЙ МЕРКЕЛЯ?

Существует очень хороший шанс вылечить людей с малым первичным очагом карциномы Меркеля. Существует разумный шанс вылечить людей с более крупным первичным очагом карциномы Меркеля или карциномой Меркеля, которая распространилась на лимфатические узлы. В целом карциному Меркеля IV стадии можно контролировать, но нельзя вылечить с помощью современных методов лечения.

Данные, опубликованные в 2016 году,

показали, что через пять лет после того, как была диагностирована карцинома Меркеля IV стадии, около шестой части людей были живы. С того времени были введены новые методы лечения. Шансы на выживание, возможно, увеличились.

Знание стадии вашей опухоли поможет вам принять обоснованное решение о лечении. Мы предлагаем вам узнать у своего специалиста о вашей стадии рака.

## 6. ЕСЛИ У МЕНЯ КАРЦИНОМА МЕРКЕЛЯ, К КОМУ Я ОБРАЩАЮСЬ В NHS?

На любом приеме у вас может возникнуть много вопросов, и вы можете не знать, с чего начать. Будет полезно, если вы запишете список своих вопросов. Некоторым людям полезно взять с собой друга или родственника, чтобы помочь им вспомнить, что было сказано позже. В конце встречи найдите несколько минут, чтобы проверить свой список. Если у вас есть тесты, мы предлагаем вам спросить, когда и как вы получите результаты.

### Получение диагноза

Первым человеком, которого вы можете увидеть, может быть ваш терапевт. Если терапевт считает, что у вас может быть рак кожи, он должен срочно направить вас к специалисту по раку кожи, дерматологу, в течение 2 недель. Довольно часто терапевт и даже дерматолог не распознают карциному Меркеля с самого начала. Дерматолог, как правило, берет биопсию кожного образования, чтобы поставить диагноз. Дерматолог обычно первым узнает, что

это карцинома Меркеля.

### Мультидисциплинарная команда (MDT)

После того, как диагноз известен, дерматолог должен либо стать частью команды, специализирующейся на лечении карциномы Меркеля, либо должен немедленно направить вас к группе специалистов. Карцинома Меркеля встречается редко и может быстро расти, поэтому важно, чтобы её лечили только люди, имеющие опыт лечения этого рака. В группе специалистов несколько экспертов по карциноме Меркеля вместе примут решение о наилучшем плане лечения, а не будут полагаться на одно мнение. Совместные обсуждения, которые они проводят, называются мультидисциплинарным совещанием, или сокращенно MDM. MDM подберет варианты лечения, которые будут обсуждаться с вами.

Специалисты, которых вы, скорее всего, встретите, это онколог, дерматолог и хирург. Онколог специализируется на лечении рака с помощью лучевой терапии и медикаментозного лечения. Хирург обучен делать сложные операции по удалению раковых опухолей на коже или в лимфатических узлах. Они стремятся дать наилучшие результаты. Дерматолог обучен распознавать рак кожи различных типов и обычно первым делает биопсию. Некоторые дерматологи также проводят некоторые виды операций на коже.

Мультидисциплинарная команда специалистов (MDT) обычно поддерживается патологоанатомом, который исследует биопсии, и рентгенологом, который составляет отчет о сканировании. Некоторые группы специалистов будут включать людей, которые участвуют в исследованиях по улучшению лечения людей с раком кожи.

В каждом регионе страны есть команда специалистов. Однако команда специалистов может находиться не в ближайшей к вам больнице. Это может означать, что вам, возможно, придется отправиться на прием к специалисту. Команда специалистов должна связаться с вами вскоре после постановки диагноза карцинома Меркеля. Они должны убедиться, что вы получите результаты с

своих тестов как можно скорее, в идеале в течение 2 недель после посещения, если это возможно. Они должны предложить вам лучший выбор лечения как можно быстрее.

На приеме у группы специалистов врач задаст вам вопросы и осмотрит вас. Они интересуются вашим общим состоянием здоровья и стадией вашего рака.

Команда специалистов должна организовать различные тесты. Тесты используются в первую очередь, чтобы выяснить, что представляет собой рак, какова стадия рака, а затем определить наилучшее лечение. После первой процедуры вы можете продолжать проходить некоторые анализы через регулярные промежутки времени, чтобы следить за своим здоровьем и результатами лечения.

## Точка контакта

Когда вы приходите на прием к группе специалистов, вам должен быть предоставлен основной контакт. Обычно это клиническая медсестра. Они будут поддерживать вас, и они будут тем человеком, с которым вы чаще всего разговариваете, и, как правило, они являются вашим первым портом захода, если у вас есть вопросы, выходящие за рамки вашей консультации.

## 7. БИОПСИЯ

Биопсия кожи включает взятие образца пораженной части кожи. Затем его отправляют в патологоанатомическую лабораторию для изучения под микроскопом. Мы можем быть уверены, что это рак, только изучив образец ткани под микроскопом. Биопсия обычно проводится дерматологом. Врач общей практики может сделать биопсию новообразования и обнаружить, что это карцинома Меркеля.

Биопсия кожи обычно проводится под местной анестезией, чтобы обезболить кожу и предотвратить боль.

Существуют различные виды биопсии. Если опухоль небольшая и врач подозревает, что это карцинома Меркеля, могут полностью удалить опухоль. Это называется эксцизионной биопсией. Если.

опухоль больше или врач не уверен, что это такое, он может просто вырезать небольшой кусочек. Это называется инцизионной биопсией. Другая биопсия использует специальный инструмент, чтобы пробить небольшое отверстие в коже, чтобы получить образец. Это называется пункционной биопсией.

Иногда врач может обнаружить еще одно уплотнение в теле, например, на шее, в подмышечной впадине или в паху. Возможно, такая шишка обнаруживается на скане. В этом случае врач может взять образец. Иногда это делают в клинике, просто вводя иглу в опухоль. Это называется тонкоигольной аспирацией. Иногда врач назначает биопсию одновременно со сканированием пациента.



## 8. СКАНИРОВАНИЯ

Стандартной практикой для пациентов с карциномой Меркеля является сканирование для получения подробных изображений органов тела. Они могут показать любые подозрительные области в лимфатических узлах или других органах, которые могут быть результатом распространения карциномы Меркеля.

Во время компьютерной томографии пациент лежит ровно и неподвижно на кровати, которая медленно скользит через полый центр большой круглой машины. Сканер не прилагается. Сканирование занимает около 15-30 минут. В компьютерной томографии используются рентгеновские лучи, поэтому техник будет находиться в отдельной комнате, но пациент может разговаривать с ним по внутренней связи. Обычно перед сканированием пациента просят выпить специальную жидкость, называемую контрастом. Кроме того, обычно пациенту делают инъекцию в

вену. Они улучшают качество снимков.

МРТ-сканирование похоже на компьютерную томографию. Оно использует магнетизм вместо рентгеновских лучей, чтобы создать картину внутренних органов. Пациенты лежат внутри трубки, а не проходят через полу круговую машину. Процесс шумный, поэтому людям обычно дают наушники или беруши, чтобы блокировать шум.

ПЭТ/КТ — это еще одна форма компьютерной томографии. В вену вводят безопасный радиоактивный сахар. Он поступает в те части тела, которые потребляют много сахара. Карцинома Меркеля, как правило, очень активна и потребляет сахар. Это означает, что они ярко отображаются на скане. Не во всех британских больницах есть ПЭТ-сканеры, поэтому ближайший к вам может быть далеко от дома. Не всем потребуется ПЭТ-сканирование, другие типы сканирования могут быть более подходящими.

## 9. ЗАДАЧИ ЛЕЧЕНИЯ

Для пациентов с карциномой Меркеля I, II или III стадии команда специалистов стремится удалить или разрушить первичный очаг карциномы Меркеля и любое распространение на лимфатические узлы. Есть хороший шанс вылечиться. Вероятность излечения является самой высокой для карциномы Меркеля I стадии и достаточно высока для карциномы Меркеля стадии II и III. Команда специалистов пытается вылечить пациента от рака, причинив как можно меньше вреда.

Для некоторых людей вылечить рак невозможно. Это может быть связано с тем, что первичная опухоль очень большая, или карцинома Меркеля находится на стадии IV. В этой ситуации специалист стремится уменьшить рак, чтобы продлить жизнь. Усилия также направлены на улучшение симптомов и обеспечение максимально возможного качества жизни пациента.

Хирургия является наиболее распространенным методом лечения карциномы Меркеля, которая распространяется на лимфатические узлы.

Команда специалистов может порекомендовать провести операцию по удалению обширной области вокруг первичного очага, даже если первичный очаг уже был удален во время биопсии. Это называется широким локальным иссечением. Подробнее о широком локальном иссечении можно прочитать в разделе 11 на стр. 9.

Также очень часто проводят лучевую терапию для первичной опухоли, даже после того, как уже было выполнено широкое локальное иссечение. Имеются довольно убедительные доказательства того, что если лучевая терапия проводится после широкого локального иссечения карциномы Меркеля, это снижает вероятность её рецидива.

Некоторым людям лучевая терапия может быть предложена сразу для первичного очага без широкого локального иссечения.

Лучевая терапия часто предлагается на лимфатические узлы после операции. Опять же, иногда вместо операции на лимфатических узлах предлагается лучевая терапия.

Если карцинома Меркеля очень большая, могут порекомендовать медикаментозное лечение, которое используется у некоторых людей, чтобы уменьшить рак, чтобы можно было провести операцию и лучевую терапию. Основными медикаментозными методами лечения являются химиотерапия или иммунотерапия.

Если карцинома Меркеля распространилась на другие органы, предлагается медикаментозное лечение, чтобы уменьшить рак и продлить жизнь.

Существуют разные причины, по которым одному человеку предлагается один подход, а другому нет. Ваше общее состояние здоровья, локализация, размер и распространение карциномы Меркеля будут влиять на то, какое лечение будет рекомендовано. Если вы хотите знать, вы должны узнать у своей группы специалистов, почему они рекомендовали лечение, которое вам предлагают, и каковы альтернативы. Вы также можете спросить специалиста, можете ли вы принять участие в каких-либо клинических испытаниях для улучшения лечения карциномы Меркеля.

## 10. КЛИНИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ

Проводятся испытания и исследования, направленные на улучшение качества лечения людей с карциномой Меркеля. Клинические испытания и исследования — обычная часть работы NHS.

В клинических испытаниях вам всегда будет предоставлена информация о лечении и альтернативах. На вас никогда не будет оказываться давление с целью участия в клиническом испытании. У вас всегда будет время решить, хотите ли вы

принять участие. Если вы хотите принять участие, команда специалистов попросит вас подписать форму, чтобы дать согласие. Если вы позже решите не принимать участие, вы можете отказаться от испытания. Что бы вы ни решили, команда специалистов должна предложить вам одинаково высокое качество обслуживания в ходе исследования или вне его.

**Если вам предложат клиническое испытание, вы можете задать следующие вопросы.**

- Какова цель испытания?
- Какое лечение я получу, если приму участие?
- Какое лечение я получу, если не приму участие?
- Каковы возможные побочные эффекты экспериментального лечения или обычного лечения?
- Как долго продлится испытание?
- Что произойдет с моим лечением, когда закончится испытание?
- Где проходит испытание?
- Потребуется ли мне дополнительные визиты в больницу?
- Какие сканирования и тесты включены в исследование?
- Будут ли покрыты мои транспортные расходы?
- С кем я могу связаться, если у меня возникнут проблемы во время испытания?



# 11. ШИРОКОЕ ЛОКАЛЬНОЕ ИССЕЧЕНИЕ

Хирургия – один из самых распространенных методов лечения рака.

После первоначальной биопсии очень часто первичную карциному Меркеля лечат широким локальным иссечением. Широкое локальное иссечение удаляет любой оставшийся рак и включает безопасный запас нормальной кожи вокруг него. Идея широкого локального иссечения заключается в том, чтобы уменьшить вероятность возвращения карциномы Меркеля в эту область.

Размер хирургической границы безопасности зависит от размера карциномы Меркеля и от того, где она находится на вашем теле. У некоторых людей поле может быть 1 сантиметр или около половины дюйма. В других случаях это может быть 3 сантиметра, что

превышает 1 дюйм. Как правило, считается, что широкий край должен быть не менее 2 см вокруг первичного очага.

После широкого локального иссечения рану, если возможно, сшивают. У некоторых людей рана слишком велика, чтобы ее можно было зашить. В этом случае хирург перемещает кожу, чтобы закрыть рану. Это называется кожным лоскутом, если близлежащие кожа и жир перемещаются поверх раны. Это называется пересадкой кожи, если слой кожи берется с другой части вашего тела и накладывается на рану. Если требуется трансплантат или лоскут, ваш хирург подробно это объяснит.

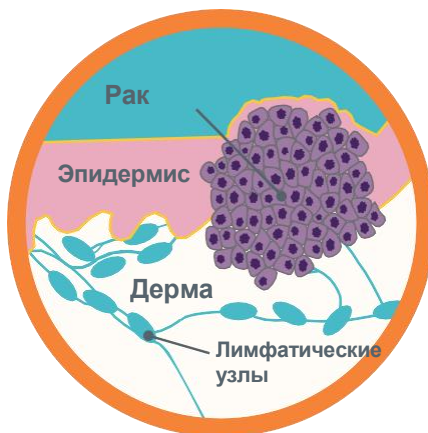
Часто операция проводится в дневном стационаре, но иногда пациентам приходится оставаться в больнице.

# 12. БИОПСИЯ СТОРОЖЕВОГО ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА

Некоторые группы специалистов считают целесообразным проведение хирургической процедуры, называемой биопсией сторожевого лимфатического узла. Идея состоит в том, что карцинома Меркеля может сначала распространиться на один лимфатический узел, прежде чем распространиться на другие. Тот первый лимфатический узел, который дренирует область, называется сторожевым узлом. Некоторые участки кожи имеют более одного сторожевого узла, которые могут находиться в разных областях.

Первое, что нужно сделать, это найти сторожевые лимфатические узлы. Это обычно делается во время широкого локального иссечения. Инъекцию радиоактивного индикатора вводят в кожу рядом с первичной карциномой Меркеля. Чуть позже пациент проходит сканирование. Первый узел (узлы), который показывает положительный результат при сканировании, является сигнальным узлом (узлами), и его можно отследить по крошечному радиоактивному сигналу во время операции. Хирург также вводит

синий краситель в нормальную кожу рядом с первичным раком из клеток Меркеля. Этот краситель проходит через лимфатические сосуды к сигнальным узлам и окрашивает их в синий цвет. Хирург делает надрез кожи над узлом (узлами), находит любые сигнальные узлы, которые удаляются и отправляются на анализ.



Сигнальный узел подробно изучается под микроскопом в лаборатории патологии для поиска крошечных пятен рака.

Результаты обсуждаются на совещании специалистов, чтобы решить, нужна ли дальнейшая операция.

## 13. УДАЛЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

Рак может быть обнаружен в лимфатических узлах, потому что врач ощупывает их во время осмотра, или потому, что большие узлы видны при сканировании или при биопсии сторожевого лимфатического узла.

Если рак достиг лимфатических узлов, вам может быть рекомендована операция по их удалению. Цель обычно состоит в том, чтобы избавиться от рака. Некоторые люди излечиваются, удаляя рак из лимфатических узлов.

Если необходима операция, обычно одновременно удаляют несколько лимфатических узлов, чтобы снизить риск рецидива рака. Это называется полной лимфаденэктомией.

Иногда хирург может просто удалить несколько лимфатических узлов. Это может быть сделано для того, чтобы избавиться от неприятной шишки, но не предназначено для излечения от

карциномы Меркеля. Это может быть использовано, если рак уже распространился на другие части тела или если пациент не очень здоров.

### Побочные эффекты операции

Операция вызывает побочные эффекты, включая боль, отек и синяки. Может произойти заражение, хотя команда по уходу сделает все возможное, чтобы его предотвратить.

Если лимфатические узлы были удалены, может появиться отек близлежащих тканей, обычно на шее, руке или ноге из-за плохого оттока лимфатической жидкости. Это называется лимфостазом. Он может развиться через несколько недель или даже несколько лет после лечения. Есть вещи, которые вы можете сделать, чтобы снизить риск лимфатического отека, и они будут объяснены вам вашим лечащим врачом.

## 14. ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

Лучевая терапия использует рентгеновские лучи высокой энергии для нацеливания и уничтожения раковых клеток в определенной области. Пациенты ничего не чувствуют во время лучевой терапии, но им приходится лежать неподвижно в течение нескольких минут.

Лечение обычно проводится короткими ежедневными сеансами в течение нескольких недель, сеансы обычно длятся 15-20 минут. Количество необходимых процедур зависит от места, размера и глубины обрабатываемой области.

### Побочные эффекты лучевой терапии

К сожалению, некоторые здоровые клетки в обработанной области также могут быть затронуты, и они могут воспалиться, покрыться струпьями или кровоточить. Побочные эффекты обычно проявляются примерно через две недели после начала лечения и исчезают после окончания лечения.

# 15. ХИМИОТЕРАПИЯ

Химиотерапия использует препараты, которые разрушают или повреждают раковые клетки. Химиотерапия отравляет клетки, которые быстро размножаются. Это означает, что она убивает раковые клетки, но также заставляет нормальные клетки перестать расти, поэтому им нужно время для восстановления.

Многие химиотерапевтические препараты вводятся внутривенно, но некоторые можно вводить в виде таблеток.

Курс химиотерапии состоит из нескольких циклов лечения. Цикл означает, что лечение проводится в течение установленного периода, а затем прекращается. Перерыв в лечении дает возможность нормальным тканям восстановиться до начала следующего цикла.

Можно использовать много разных препаратов. Одним из примеров является введение карбоплатина и этопозиды в вену в первый день, а затем введение таблеток этопозиды в течение еще двух-четырех дней. Затем делается перерыв и через три недели цикл повторяется. Это делается до шести раз.

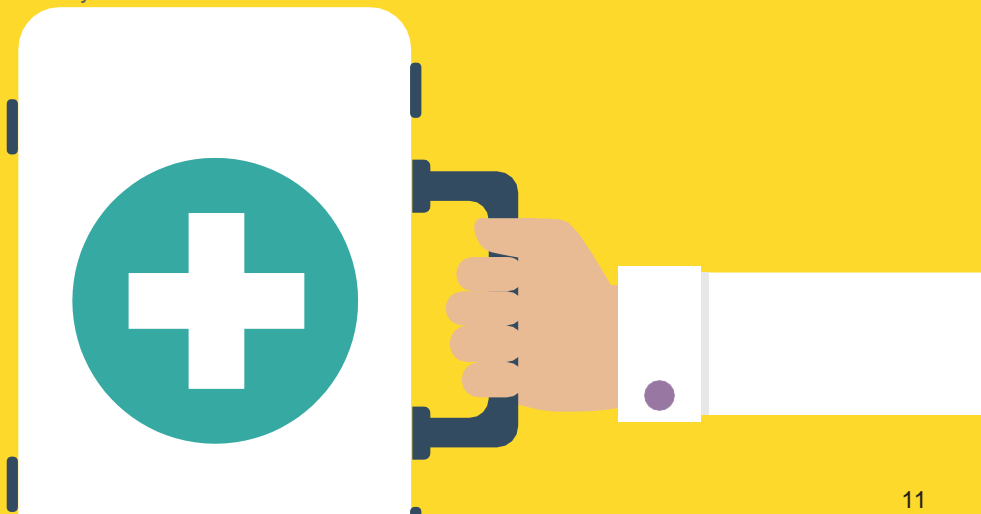
Хороших клинических испытаний химиотерапии карциномы Меркеля не проводилось, несмотря на то, что она применялась не менее тридцати лет. Наш опыт говорит, что примерно у 60% людей с карциномой Меркеля IV стадии раковые отложения уменьшаются.

Однако мы также обнаружили, что у многих людей рак начинает расти снова через несколько месяцев, иногда до окончания химиотерапии.

## Побочные эффекты химиотерапии

Побочные эффекты химиотерапии могут включать повышенный риск инфекции. Обычно это происходит в середине недели цикла, потому что снижается количество лейкоцитов. Лейкоциты являются важной линией защиты от бактерий. Иногда пациентам назначают короткий курс антибиотиков в середине цикла, потому что было доказано, что это снижает вероятность инфекции и вероятность госпитализации.

Химиотерапия также может вызвать легкие кровоподтеки или кровотечения, боль во рту, снижение аппетита, тошноту, рвоту, потерю вкуса, диарею, сыпь, усталость и выпадение волос. Бригада по уходу и команда химиотерапевтов смогут дать лекарства для предотвращения побочных эффектов. Они посоветуют, что еще пациент может сделать, чтобы уменьшить побочные эффекты.



# 16. ИММУНОТЕРАПИЯ

Иммунотерапия использует препараты, называемые ингибиторами иммунных контрольных точек. В отличие от химиотерапии, они не отравляют раковые клетки. Вместо этого они помогают иммунной системе атаковать рак. Если представить иммунную систему как двигатель, предназначенный для борьбы с раком, то одни лекарства включают зажигание, а другие отпускают тормоза. Однако у иммунного двигателя нет хорошего руля. Это означает, что иммунный мотор может атаковать как нормальные органы, так и раковые клетки.

На момент написания брошюры единственная иммунная терапия карциномы Меркеля, доступная в NHS, называется авелумаб. Его назначают либо после химиотерапии, либо вместо химиотерапии при карциноме Меркеля IV стадии. Его вводят в вену каждые две недели. Существуют и другие иммунные методы лечения, которые могут использоваться в испытаниях или которые могут стать доступными в будущем. К ним относятся ниволумаб, пембролизумаб и ипилимумаб.

Иммунная терапия прошла испытания. На момент написания доказательства были еще довольно ранними. Если иммунная

терапия является первым медикаментозным лечением, которое будет использоваться, примерно у 60–70% людей будет наблюдаться уменьшение отложений раковых клеток Меркеля. Похоже, что преимущества могут длиться многие месяцы или даже годы.

## Побочные эффекты иммунотерапии

Иммунная терапия вызывает побочные эффекты. Они могут вызвать воспаление в любом органе. Например, у некоторых людей развивается сверхактивная или неактивная щитовидная железа. Они могут задыхаться от воспаленных легких, называемых пневмонитами. Может быть диарея, тошнота и потеря аппетита из-за воспаленного кишечника. Распространены высыпания. Печень, почки, нервы, мышцы, сердце или суставы могут воспаляться. Многие люди устают. Тем не менее, как правило, иммунная терапия переносится лучше, чем химиотерапия. Многие люди получают легкие побочные эффекты. При современных методах лечения от 10 до 15% людей получают серьезные побочные эффекты, что означает необходимость госпитализации и лечения стероидами.

# 17. ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ

Большинство мыслей и чувств полезны, но иногда они мешают нам принимать решения и могут привести к снижению качества жизни.

Это может помочь определить и назвать эмоции, которые вы испытываете. Это немного похоже на физическое здоровье, когда определение симптома и причины может помочь получить лучшее лечение.

Легко перестать делать то, что вам всегда нравилось, и в результате почувствовать себя хуже. Простые вещи, такие как встреча с друзьями, прогулка

с собакой или просто долгое принятие ванны, могут изменить ваше самочувствие. Если у вас есть что-то, чего вы с нетерпением ждете, это может поднять вам настроение. Делая вещи, которые дают вам чувство достижения, вы можете чувствовать контроль над ситуацией. Тем не менее, вы не должны чувствовать себя обязанным делать что-то, если вам это не нравится.

Вы можете подумать об использовании техники, называемой осознанностью. Осознанность побуждает вас полностью сосредоточиться на своем теле, своем

разуме и своем окружении, не оценивая то, что вы испытываете. Существует множество книг и видео, которые помогут вам практиковать техники осознанности. Если у вас есть смартфон или планшет, есть также программы или приложения для осознанности, которые могут помочь.

Некоторым людям помогают дополнительные методы лечения, такие как иглоукалывание, массаж, медитация или релаксация. Важно, чтобы вы сообщали своей медицинской команде о любой дополнительной терапии, о которой вы думаете.

Обязательно сообщите своему комплиментарному терапевту о вашем раке и лечении. Хотя многие дополнительные методы лечения безопасны, некоторые из них могут повлиять на эффективность лечения рака. Cancer Research UK располагает дополнительной информацией о том, что следует учитывать при принятии решения об использовании дополнительных методов лечения. Дополнительные методы лечения не будут контролировать ваш рак, но они могут помочь вам справиться с болезнью лучше.

## 18. РАЗГОВОР О РАКЕ

Нелегко сказать своей семье и друзьям, что у вас рак. Может помочь, если вы спланируете разговор заранее.

Естественно беспокоиться о том, как отреагируют близкие вам люди, когда вы скажете им, что у вас карцинома Меркеля, особенно если вы обычно предпочитаете держать все в себе. Тем не менее, разговор часто оказывается проще, чем вы думали, как только он начинается.

Некоторые люди обнаруживают, что могут сразу же рассказать о своих переживаниях и чувствах. Другие предпочитают не торопиться, чтобы все обдумать и сначала получить всю необходимую информацию.

Возможно, будет полезно иметь некоторую письменную информацию о вашем диагнозе. Это помогает напомнить вам, что было сказано в кабинете врача. Это также дает вашей семье и друзьям что-то, что они могут прочитать, чтобы ответить на некоторые вопросы, которые у них могут возникнуть. Попросите своего специалиста или медсестру записать все для вас. В зависимости от того, что вы


хотите знать, вы можете включить:

- Какой у меня вид рака
- На какой стадии находится рак и куда он распространился?
- Какое планируется лечение?
- Каковы шансы, что меня вылечат?
- Повлияет ли рак на мою продолжительность жизни?
- Сколько примерно живут люди с таким же раком, как у меня?

Вы должны ожидать, что ваш специалист даст честные ответы с добротой. Даже плохие новости обычно лучше, чем незнание того, что происходит. Иногда новости лучше, чем вы себе представляли.

Если вы хотите искать информацию самостоятельно, рекомендуется поговорить с вашей командой специалистов, они смогут указать вам точные и надежные источники информации.

## 19. ДРУГИЕ ЛЮДИ, С КОТОРЫМИ ВЫ МОЖЕТЕ ПОГОВОРИТЬ



Бывают моменты, когда вы не хотите разговаривать с самыми близкими вам людьми. Некоторым людям легче разговаривать с кем-то, кто не является их друзьями и семьей.

Вы можете договориться о разговоре с медсестрой-специалистом, командой по уходу или терапевтом по телефону или во время приема.

Ваша команда по уходу и/или терапевт также могут организовать для вас встречу с консультантом или терапевтом. Это может быть особенно полезно, если вы чувствуете себя плохо или боретесь с тем, как себя чувствуете вы или ваши близкие.

Есть ряд благотворительных организаций, в том числе наша, у которых есть телефонные линии, по которым вы можете позвонить, чтобы поговорить или получить дополнительную информацию и поддержку.

**MCC**

Merkel Cell Carcinoma

To find support groups, online forums and phone lines, visit [www.netpatientfoundation.org](http://www.netpatientfoundation.org) or call our helpline 0800 434 6476



## 20. ЕСЛИ КАРЦИНОМА МЕРКЕЛЯ ВОЗВРАЩАЕТСЯ (РЕЦИДИВ) ИЛИ УХУДШАЕТСЯ (ПРОГРЕССИЯ)

Может быть шоком услышать, что карцинома Меркеля вернулась, выросла или распространилась, особенно если это произошло после того, как кому-то сказали, что он вылечился или находится в ремиссии.

Многие люди говорят нам, что с этим так же трудно иметь дело, как и с первоначальным диагнозом. Некоторые говорят, что стало чуть ли не хуже, даже если бы они знали, что это возможно, или подозревали, что это может произойти. Они описывают чувство неудачи, отчаяния, гнева или даже безнадежности. Это может даже заставить людей сомневаться в своей способности принимать решения о будущем лечении.

Если это произойдет с вами, поговорите со своей командой по уходу о своих чувствах. Они поймут и захотят поддержать вас.

Мы советуем вам выяснить, доступны ли какие-либо другие методы лечения. Спросите, каковы преимущества, что включает в себя это лечение и каковы риски. Какое бы решение вы ни приняли, очень важно, чтобы вы чувствовали себя комфортно с ним и были уверены, что это лучший выход. Для некоторых людей это означает отказ от дальнейшего лечения.

Если у вас есть какие-либо вопросы по любой из тем, которые мы здесь обсуждаем, вы можете позвонить нам, и вы всегда можете поговорить со своей командой по уходу

## 21. ВЫ НЕ ОДНИ

Наличие любого рака может иногда вызывать чувство одиночества и изоляции. Это может показаться особенно важным, когда у вас необычный рак, о котором мало кто слышал.

Есть много людей - ваша семья и друзья, коллеги по работе, ваша команда по уходу, медсестра-специалист и врач

общей практики, которые могут помочь вам справиться с раком. Их можно использовать, чтобы помочь себе помочь себе – так, в трудной ситуации; Вы можете вернуть чувство контроля.

An illustration of two hands, one on the left and one on the right, holding a large red heart. The hands are light pink and have white cuffs. The heart is dark red and contains white text. The background is a gradient of yellow and orange.

**Какой бы ни была  
ваша ситуация, вы  
точно не одиноки  
— мы здесь**

**Эта брошюра была подготовлена фондом NET Patient Foundation под редакцией доктора Neil Steven, старшего клинического преподавателя и почетного консультанта по медицинской онкологии Бирмингемского университета.**

**При участии: Ros Cook  
Dr Paul Craig  
Patricia Fairbrother  
Dr Jerry Marsden  
Dr Carrie Newlands  
Professor Charlotte Proby  
Dr Agata Rembielak  
Dr Steven Watkins**



NET  
Patient  
Foundation