

Українська
Ukrainian

Стратегії лікування

Посібник із лікування
раку кишечника



Bowel Cancer UK
Beating bowel cancer together

У цій брошурі

- 3 Про цю брошуру
- 4 Що таке рак кишечника?
- 5 Як прийняти свій діагноз
- 7 Ваша медична команда
- 10 Прийняття рішень щодо лікування
- 11 Зустріч із медичною командою
- 12 Стадіювання раку кишечника
- 17 Стратегії лікування
- 21 Хірургічне втручання
- 23 Відновлення після операції
- 25 Променева терапія
- 27 Хіміотерапія
- 34 Таргетна терапія
- 37 Після лікування
- 39 Подальше спостереження
- 40 Інші корисні організації
- 41 Додаткова підтримка

Про цю брошуру

Ця брошура містить інформацію про те, що таке рак кишечника, як його лікують, які побічні ефекти найчастіше зустрічаються та чого очікувати після завершення лікування. Ми також сподіваємося, що вона буде корисною для ваших рідних, друзів і осіб, які здійснюють догляд, і допоможе їм зрозуміти вашу стратегію лікування.

Можливо, вам не знадобиться вся інформація з цієї брошури. Деяким людям простіше читати її по розділу, а не повністю за один раз. Вона розроблена так, щоб надати вам необхідну інформацію в потрібний для вас момент.

Підтримка для вас

Крім інформації, представленої в цій брошурі, у нас також є низка інших корисних матеріалів і варіантів підтримки.

Онлайн-спільноти

Запрошуємо усіх, хто страждає на рак кишечника, приєднатися до нашого форуму та груп у Facebook на вебсайті [bowelcanceruk.org.uk/onlinecommunities](https://www.bowelcanceruk.org.uk/onlinecommunities)

Запитайте в медсестри

Якщо у вас є будь-які запитання чи занепокоєння, зверніться до наших медсестер на вебсайті [bowelcanceruk.org.uk/nurse](https://www.bowelcanceruk.org.uk/nurse)

Публікації

Завантажте й замовте наші безкоштовні публікації на вебсайті [bowelcanceruk.org.uk/ourpublications](https://www.bowelcanceruk.org.uk/ourpublications)

Вебсайт

Дізнайтеся більше про рак кишечника на вебсайті [bowelcanceruk.org.uk](https://www.bowelcanceruk.org.uk)

Заходи з підтримки

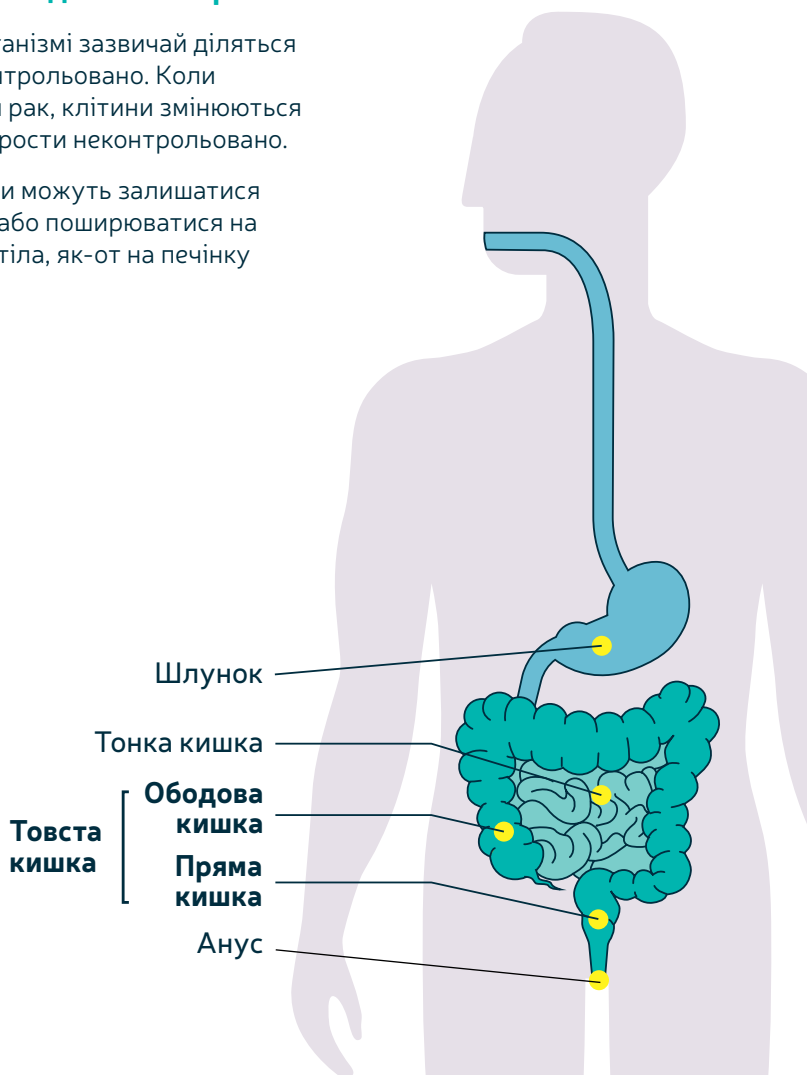
Дізнайтеся про це захворювання від експертів на наших заходах із підтримки тих, хто страждає на рак кишечника, включно з рідними та друзями, на вебсайті [bowelcanceruk.org.uk/supportevents](https://www.bowelcanceruk.org.uk/supportevents)

Що таке рак кишечника?

Рак кишечника — це злоякісна пухлина, яка вражає товсту кишку. Товста кишка складається з ободової та прямої кишок. Іноді його називають колоректальним раком. Тобто, ракова пухлина в ободовій або прямій кишках.

Клітини в організмі зазвичай діляться й ростуть контрольовано. Коли розвивається рак, клітини змінюються й починають рости неконтрольовано.

Ракові клітини можуть залишатися в кишечнику або поширюватися на інші частини тіла, як-от на печінку або легені.



Як прийняти свій діагноз

Коли вам ставлять діагноз «рак кишечника», у вас може виникнути безліч думок, емоцій і запитань. Це може бути схоже на емоційну гойдалку. Може з'явитися невизначеність, і деякі ваші плани на майбутнє та життєві цілі можуть змінитися.

Цілком нормально відчувати невизначеність, дізнавшись про те, що ви хворієте на рак кишечника. Дайте собі час звикнути до свого діагнозу.

Люди по-різному реагують на таку новину. За наявності правильної інформації та підтримки деякі люди почуваються впевненіше в тому, що можуть контролювати свої емоції та продовжувати жити звичним життям. Існує безліч способів отримати підтримку й контролювати емоції, щоб мати більше можливостей впоратися із ситуацією.

Ваш можливий емоційний стан

Люди по-різному реагують на свій діагноз. Не існує правильної чи неправильної реакції. Хтось переживає шок і не знає, що сказати, а хтось починає плакати. Інші зляться й лякаються або взагалі начебто нічого не відчують. Ці почуття можуть виснажувати. Іноді їх важко контролювати.

Такі реакції виникають у багатьох людей, і з часом вони, зазвичай, змінюються. Варто дати собі трохи часу й простору, щоб усвідомити те, що відбувається. Можливо, ви захочете побути наодинці, а може вам буде краще з близькими людьми, наприклад, з партнеркою або партнером, рідними та друзями, колегами по роботі або сусідами.

Не завжди у людей в такому положенні виникають негативні емоції. Дехто відчуває полегшення, нарешті дізнавшись, що саме викликало симптоми, бо тепер можна розпочати лікування й обговорити варіанти на майбутнє.

Дехто вважає, що позитивний настрій допомагає впоратися із ситуацією. Можливо, ви відчуватимете тиск із боку оточуючих, які не хочуть бачити вас у пригніченому або негативно налаштованому стані. Важко бути на позитиві весь час, і це нормально, якщо ви так не налаштовані. Намагайтеся не тиснути на себе надто сильно, будьте добрими й турботливими по відношенню до себе та звертайтеся за емоційною підтримкою, коли це необхідно.

Де можна отримати підтримку

На сторінці 3 ви знайдете різноманітні матеріали та варіанти підтримки, які можуть бути корисними. Окрім нашої підтримки, ваша медична команда підкаже, куди звернутися по необхідну допомогу.

- Ви можете приєднатися до групи підтримки. Групи можуть взаємодіяти онлайн або на особистому рівні.
- Попросіть медичну команду скерувати вас до фахівця для отримання емоційної підтримки.
- Зверніться до інших благодійних організацій, як-от Macmillan Cancer Support, Cancer Research UK та Maggie's.

Декому допомагає спілкування з тими, хто розуміє, як це — жити з раком кишечника. Наш форум і групи у Facebook — це привітні спільноти, де люди з раком кишечника, можуть ставити запитання, читати про досвід інших людей і підтримувати один одного. Приєднуйтеся на [bowelcanceruk.org.uk/onlinecommunities](https://www.bowelcanceruk.org.uk/onlinecommunities)

Ваша медична команда

Команда медичних працівників опікуватиметься різними аспектами вашого лікування та догляду. Зазвичай команда збирається раз на тиждень. Ця група спеціалістів називається багатопрофільною командою (БПК).

Ваш консультант або спеціалізована медсестра обговорюватимуть із вами результати цих зустрічей. Вони подбають про те, щоб ваші побажання були враховані, й щоб ви повністю зрозуміли рекомендоване ними лікування.

Хто зазвичай входить до складу БПК?

Клінічна медсестра-спеціаліст із колоректального раку

Медсестра, яка пройшла спеціалізовану підготовку з догляду за пацієнтами, хворими на рак кишечника. Зазвичай, саме ця медсестра є вашим першим контактом для звернень із запитаннями або занепокоєннями.

Хірург-проктолог

Лікар, який має спеціальну підготовку в області хірургії кишечника. Якщо ракова пухлина поширилася на інші частини тіла, наприклад на печінку або легені, до лікування можуть залучатись інші вузькопрофільні хірурги.

Хіміотерапевт і клінічний онколог

Лікарі, які проводять медикаментозну терапію злоякісних новоутворень, зокрема препаратами хіміотерапії та іншими препаратами. Клінічні онкологи також можуть проводити променеву терапію. Хіміотерапевти і клінічні онкологи часто працюють разом; до них також можуть долучатися інші лікарі.

Рентгенологи

Лікарі, які використовують медичну візуалізацію (як-от УЗД, КТ, ПЕТ і МРТ) для виявлення злоякісних новоутворень та проведення лікування під контролем візуалізації. Докладніше див. на [сторінці 25](#).

Гістопатолог

Вузькопрофільний лікар, який використовує лабораторне обладнання для дослідження тканин, взятих під час біопсії або хірургічного втручання. Це дає змогу підтвердити стадію та ступінь злоякісності раку й передбачити, як рак реагуватиме на різні методи лікування.

Вузькопрофільна медсестра з догляду за стоною

Медсестра, яка має спеціальну підготовку з догляду за пацієнтами з тимчасовою або постійною стоною. Інформація про те, що таке стома, наведена на [сторінці 22](#).

До лікування також можуть залучатися такі медичні працівники:

Гастроентеролог

Лікар, який спеціалізується на захворюваннях кишечника. Можливо, він проводив вам ендоскопію для діагностики раку.

Радіотерапевт

Медичний працівник, який проводить променеву терапію.

Медсестра онкологічного профілю

Медсестра зі спеціалізованою підготовкою з догляду за пацієнтами, які проходять хіміотерапію.

Медсестра-дослідник

Медсестра, яка допомагає набирати людей для участі в клінічних випробуваннях, працювати з цими людьми та надавати їм підтримку.

Фахівець паліативної медицини

Лікар або медсестра, які допомагають пацієнтам із прогресуючим раком та їхнім сім'ям поліпшити якість життя.

Фармацевт

Фахівець, який надає підтримку та консультації щодо ліків, що застосовуються для лікування раку, і їх можливих побічних ефектів.

Консультант

Фахівець, який використовує немедичні методи й техніки, щоб допомогти людям впоратися з емоційними проблемами.

Дієтологи та нутриціологи

Фахівці, які надають допомогу в питаннях харчування та/або пиття, а також у підтриманні здорової ваги.

Фізіотерапевт

Фахівець, який допомагає людям відновити сили, рухливість і рівновагу після операції.

Ерготерапевт

Фахівець, який допомагає людям відновити незалежність і адаптуватися до особистого чи трудового життя після операції або іншого лікування.

Клінічний психолог

Фахівець, який надає лікування та підтримку людям з емоційними або психологічними проблемами.

Психіатр

Лікар, який надає лікування та підтримку за наявності психологічних або емоційних проблем.

Сімейні лікарі та дільничні медсестри

Медичні працівники, які надають допомогу, коли ви перебуваєте вдома. Сімейний лікар може скерувати вас до соціальних служб, які нададуть вам підтримку вдома.

Ми виділили місце, де ви можете додати контактні дані медичних працівників, які беруть участь у вашому лікуванні та догляді.

ПІБ:

Посада:

Тел.:

Ел. пошта:

ПІБ:

Посада:

Тел.:

Ел. пошта:

ПІБ:

Посада:

Тел.:

Ел. пошта:



“

Мій консультант пояснив, що я потребую операції з видалення частини мого кишечника. Можливість спокійно все обміркувати дала мені силу прийняти правильне рішення щодо лікування.

Стюарт

”

Прийняття рішень щодо лікування

Ваша медична команда допоможе розібратися, яке лікування найкраще підходить саме вам. Варіанти залежатимуть від багатьох різних факторів. Деякі види лікування можуть вам не підійти.

Від чого залежать рішення щодо лікування?

- Від місця розташування ракової пухлини в кишечнику
- Від розміру пухлини
- Від того, чи поширилася ракова пухлина за межі кишечника на лімфатичні вузли або інші органи, як-от на печінку або легені
- Від типу клітин, з яких складається ракова пухлина кишечника
- Від того, чи є у раковій пухлині кишечника зміни (мутації) в певних групах генів
- Від того, яке лікування ви вже проходили до цього
- Від загального стану здоров'я та фізичної форми
- Від того, чи є у вас інші захворювання, або чи приймаєте ви інші ліки
- Від місцевих і національних керівних принципів лікування раку кишечника;
- Від будь-яких побічних ефектів, які у вас виникнуть у результаті лікування
- Від того, як ви реагуватимете на лікування
- Від наявності відповідних клінічних досліджень для вас

Ваша медична команда збере всю цю інформацію, перш ніж обговорити з вами варіанти лікування. Вам скажуть, чи потрібно пройти додаткові обстеження перед початком лікування.

Ви маєте добре розуміти, Важливо, щоб ви розуміли варіанти лікування та їхні наслідки, і щоб ви й медичний персонал могли зробити оптимальний вибір саме для себе. Ви можете знову звернутися до своєї медичної команди, якщо у вас виникнуть додаткові запитання або ви зміните свою думку щодо лікування.

Запитання, які варто поставити своїй медичній команді

Можливо, вам буде корисно взяти із собою список запитань на зустріч із медичною командою. Ось кілька прикладів:

Де саме у мене рак кишечника?

На якій стадії у мене рак кишечника?

Які є варіанти лікування?

Що буде, якщо я вирішу не проходити лікування?

Чи знадобиться мені стома? (Інформацію про стоми див. на сторінці 22).

Чи знадобиться мені додаткова допомога вдома після лікування?

Які можливі побічні ефекти лікування?

Чи вплине лікування на моє статеве життя або фертильність?

Чи є клінічні випробування, які підходять для мене?

Чи доступні інші види лікування в іншій лікарні?

Після приймання лікар-консультант надішле листа вашому сімейному лікарю. Вам також дадуть номер телефону вузькопрофільної медсестри з колоректальних захворювань, до якої ви можете звернутися, якщо у вас виникнуть додаткові запитання.

Деяким пацієнтам корисно брати із собою на приймання до лікаря когось, хто допоможе їм робити нотатки та нагадає, про що йшлося під час бесіди.

Ще кілька запитань, які варто поставити

На вебсайті bowelcanceruk.org.uk ми підготували ще кілька запитань, які варто поставити на прийманні.

Стадіювання раку кишечника

Стадіювання раку охоплює опис розмірів ракової пухлини, її розташування та поширення на інші частини тіла. Знання стадії раку допоможе вам і вашому лікарю вибрати оптимальний метод лікування.

Для визначення стадії раку вам можуть призначити одне або кілька з таких обстежень:

- КТ (комп'ютерна томографія);
- МРТ (магнітно-резонансна томографія);
- ультразвукове дослідження;
- ПЕТ-КТ (позитронно-емісійна томографія, поєднана з комп'ютерною томографією).

Системи стадіювання

TNM

Є різні способи стадіювання раку кишечника. Найпоширенішим є система TNM (пухлина, лімфатичний вузол, метастази).

T (пухлина): як далеко пухлина проросла крізь стінку кишечника.

- **T1** — пухлина знаходиться у внутрішньому шарі кишечника.
- **T2** — пухлина проросла в м'язовий шар стінки кишечника.
- **T3** — пухлина проросла в зовнішню оболонку стінки кишечника.
- **T4** — пухлина проросла крізь зовнішню оболонку стінки кишечника.

N (лімфатичний вузол):

чи поширилася ракова пухлина на найближчі лімфатичні вузли?

- **NO:** у лімфатичних вузлах немає ракових клітин.
- **N1a:** ракові клітини є в одному найближчому лімфатичному вузлі.
- **N1b:** ракові клітини є у двох або трьох найближчих лімфатичних вузлах.
- **N1c:** ракові клітини є в навколишніх тканинах, але не в лімфатичних вузлах.
- **N2a:** ракові клітини є в чотирьох-шести найближчих лімфатичних вузлах.
- **N2b:** ракові клітини є в семи або більше найближчих лімфатичних вузлах.

Цікавий факт

Лімфатичні вузли — це невеликі органи у формі бобів, які відіграють важливу роль в імунній системі й допомагають організму боротися з інфекціями. В організмі людини є сотні лімфатичних вузлів.

M (метастази): чи поширилася ракова пухлина на інші частини тіла?

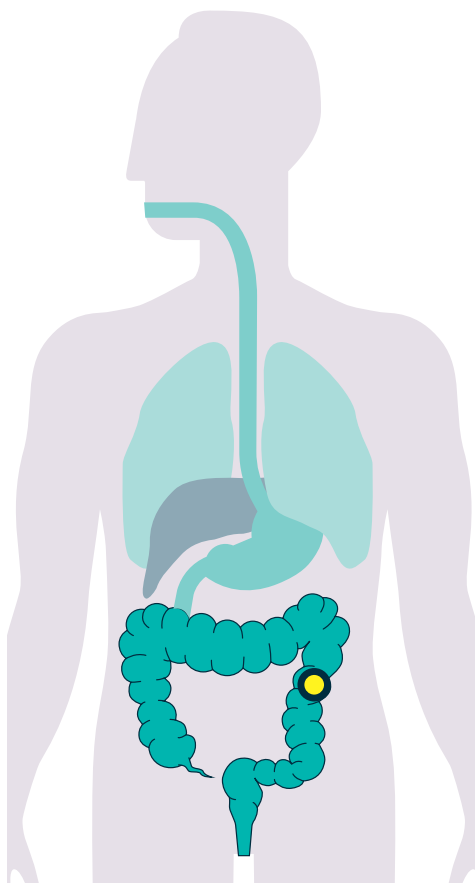
- **M0:** ракова пухлина не поширилася на інші частини тіла.
- **M1:** ракова пухлина поширилася на інші частини тіла, як-от на печінку або легені.

Іноді можна побачити, що у звіті про стадіювання за системою TNM перед «TNM» ставиться мала літера.

- **cTNM** означає, що звіт ґрунтується на клінічних даних візуалізації та зразках тканин (так званої біопсії), взятих до початку лікування.
- **pTNM** означає, що звіт ґрунтується на повних даних візуалізації і біопсії, проведених до початку лікування, а також на патогістологічній оцінці після операції. Патогістологічна оцінка — це коли гістопатолог розглядає пухлину під мікроскопом.

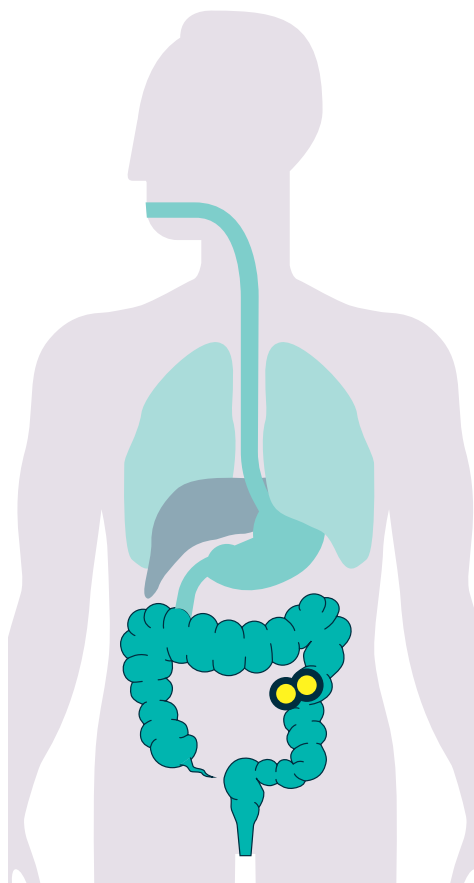
Стадіювання за порядковими номерами

Інформацію зі звіту про стадіювання за системою TNM можна використати, щоб указати стадію за порядковими номерами від 1 до 4.



Стадія 1: T1 або T2, N0, M0

Ракова пухлина не поширилася за межі стінки кишечника

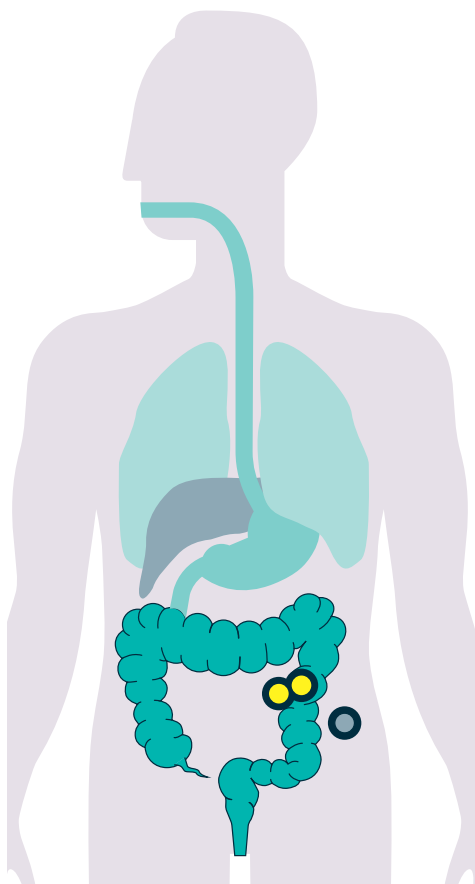


Стадія 2: T3 або T4, N0, M0

Ракова пухлина проросла у/крізь зовнішній шар стінки кишечника

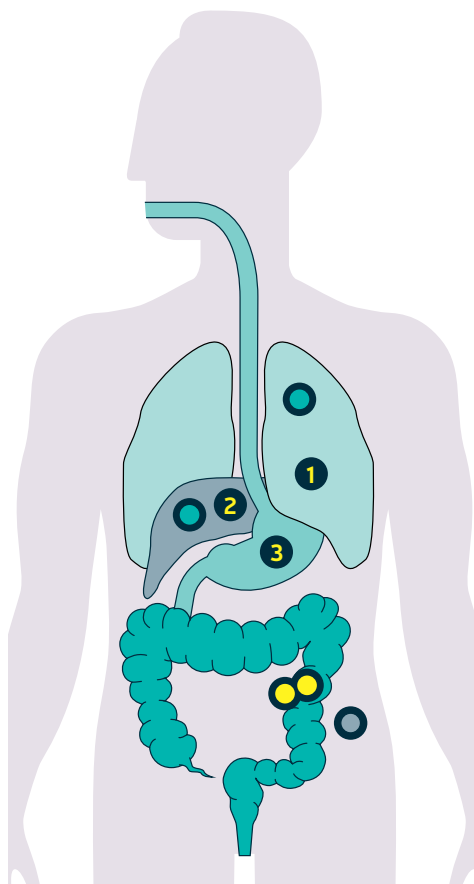
Ключ

- Пухлина
- Лімфатичні вузли
- Метастази
- 1 Легені
- 2 Печінка
- 3 Шлунок



Стадія 3: будь-яка «Т», N1 або N2, M0

Ракова пухлина поширилася на найближчі лімфатичні вузли



Стадія 4: будь-яка «Т», будь-яка «N», M1

Ракова пухлина поширилася на інші частини тіла

Градація за ступенем злякисності

Ви також можете почути, як ваш лікар говорить про ступінь злякисності раку. Градація раку за ступенем злякисності допомагає вам і вашому лікарю зрозуміти, як швидко ракова пухлина може рости й поширюватися. Рак низького ступеня злякисності може рости повільніше та має меншу ймовірність поширення, ніж рак високого ступеня злякисності.

- **Низький ступінь** — ракові клітини схожі на нормальні клітини (високодиференційована пухлина).
- **Помірний ступінь** — ракові клітини виглядають більш аномальними (помірно диференційована пухлина).
- **Високий ступінь** — ракові клітини виглядають дуже аномальними (низькодиференційована пухлина).

Стратегії лікування

Є різні варіанти лікування раку ободової та прямої кишки. Лікування підбирається індивідуально. Наведені тут стратегії лікування можуть дати вам уявлення про те, чого слід очікувати.

Рак ободової кишки



Діагностика раку ободової кишки



Стадіювання

Вам запропонують пройти комп'ютерну томографію, щоб визначити стадію раку ободової кишки. Під час визначення стадії враховують розмір ракової пухлини, її розташування та наявність метастазів.



Передопераційна підготовка

Медичний персонал допоможе вам поліпшити фізичне та емоційне здоров'я перед початком лікування. Це може допомогти зменшити ризик ускладнень.



Хірургічне втручання

Хірургічне втручання є найпоширенішим методом лікування раку ободової кишки. До більшості пацієнтів із раком кишечника на ранній стадії застосовують хірургічне втручання.



Лікування після операції

Деяким пацієнтам буде запропоновано лікування після операції. Іноді його називають «післяопераційним» або «ад'ювантним» лікуванням. Зазвичай це хіміотерапія.



Подальше спостереження

Після завершення лікування вам регулярно призначатимуться контрольні обстеження. Це необхідно для того, щоб переконатися, що ракова пухлина не повернулася й не поширилася.

Рак прямої кишки



Діагностика раку прямої кишки



Стадіювання

Існує низка обстежень, які проводяться для визначення стадії раку прямої кишки. Ймовірно, вам призначать комп'ютерну томографію, магнітно-резонансну томографію та/або ендоректальне ультразвукове дослідження. Під час визначення стадії враховують розмір ракової пухлини, її розташування та наявність метастазів.



Передопераційна підготовка

Медичний персонал допоможе вам поліпшити фізичне та емоційне здоров'я перед початком лікування. Це може допомогти зменшити ризик ускладнень.



Лікування перед операцією

Деяким пацієнтам призначатимуть лікування перед операцією. Його називають «передопераційним» або «неоад'ювантним» лікуванням. Це може бути короткий курс променевої терапії, хіміопроменевої терапії та/або хіміотерапії. Деяким пацієнтам із місцево-поширеним раком після хіміопроменевої терапії та хіміотерапії хірургічне втручання може не знадобитися.



Хірургічне втручання

Хірургічне втручання є найпоширенішим методом лікування раку кишечника. До більшості пацієнтів із раком прямої кишки на ранній стадії застосовують хірургічне втручання.



Лікування після операції

Деяким пацієнтам буде запропоновано лікування після операції. Іноді його називають «післяопераційним» або «ад'ювантним» лікуванням. Зазвичай це хіміотерапія.



Подальше спостереження

Після завершення лікування вам регулярно призначатимуться контрольні обстеження. Це необхідно для того, щоб переконатися, що ракова пухлина не повернулася й не поширилася.

Прогресуючий рак кишечника

Прогресуючий рак кишечника — це коли ракова пухлина поширилася з ободової або прямої кишок на інші частини тіла, як-от на печінку або легені. Його також називають вторинним, метастатичним раком або раком кишечника 4-ї стадії. Вам можуть призначити лікування для зменшення розмірів пухлини або полегшення симптомів. Це може охоплювати променеву терапію, хіміотерапію та хірургічне втручання.

Вам також можуть призначити інші види лікування, як-от таргетну терапію. Це допомагає організму контролювати ріст ракових клітин. Докладніше про таргетну терапію читайте на [сторінці 34](#). Медичний персонал повідомить, чи підходить вам цей метод.

Дізнайтеся більше

Докладніше про лікування прогресуючого раку кишечника читайте на нашому вебсайті bowelcanceruk.org.uk

Хірургічне втручання

Хірургічне втручання є найпоширенішим методом лікування раку кишечника. Але воно може підходити не всім. Ваша медична команда пояснить, чи підходить вам цей варіант.

Підготовка до операції

Поліпшення фізичного та емоційного стану перед операцією може сприяти зменшенню ризику ускладнень після неї. Іноді це називають передопераційною підготовкою. Ваш лікар або вузькопрофільна медсестра допоможуть вам розібратися з іншими вашими захворюваннями, як-от із високим кров'яним тиском або діабетом. Вони також можуть підказати вам, як налаштуватися перед операцією, наприклад, підтримувати фізичну активність і відмовитися від куріння.

Види хірургічних втручань

Конкретний тип призначеного вам хірургічного втручання залежить від того, де знаходиться ракова пухлина, від її розміру й чи поширилася вона на інші частини тіла. Інформація на цій сторінці стосується хірургічного лікування раку кишечника, включно з ободовою та прямою кишками.

Існує кілька типів хірургічних втручань:

- **Місцева резекція** — хірург вводить хірургічні інструменти через задній прохід (анальний отвір) для видалення дуже маленької ракової пухлини на ранній стадії.
- **Відкрите хірургічне втручання** — хірург робить один розріз в області живота (черевної порожнини) для видалення ракової пухлини.
- **Малоінвазивне хірургічне втручання (лапароскопія)** — хірург робить кілька невеликих розрізів в області живота для видалення ракової пухлини. Хірург вводить хірургічні інструменти й тонку трубку з підсвічуванням і камерою на кінці (так званий лапароскоп) через ці невеликі розрізи, щоб видалити пухлину.
- **Робот-асистована хірургія** — хірург робить кілька невеликих розрізів в області живота й використовує роботизовану хірургічну систему для проведення малоінвазивного хірургічного втручання. Ваш хірург проводитиме хірургічне втручання разом зі своїм персоналом і контролюватиме хід операції протягом усього часу. Робот-асистована хірургія доступна не у всіх лікарнях Великої Британії.

Екстрена операція

Іноді рак може блокувати кишечник і перешкоджати проходженню калу. Це називається непрохідністю кишечника. Якщо це трапиться, вам потрібно буде якомога швидше зробити операцію.

Можливо, вам доведеться зробити екстрену операцію для формування стоми або введення стента в ободову кишку. Стент — це тимчасовий спосіб розблокування кишечника до планування подальшого хірургічного втручання. Докладнішу інформацію про встановлення стента в ободову кишку ви можете знайти на нашому вебсайті bowelcanceruk.org.uk

Стоми

Деяким пацієнтам потрібно буде зробити стому. Це процедура, коли частина кишечника виводиться через отвір в області живота (черевної порожнини). Ця частина кишечника випорожнюється в калоприймач, який прикріплюється до шкіри. Деякі стоми є тимчасовими, щоб дати кишечнику відпочити після операції. Деяким пацієнтам може знадобитися постійна стома, якщо кінці кишечника неможливо з'єднати один з одним після операції.

Додаткова інформація

Дізнайтеся більше про хірургічне лікування та стоми на нашому вебсайті bowelcanceruk.org.uk

“

Може знадобитися час, щоб звикнути до стоми. Ваша медсестра з догляду за стомою буде поруч, щоб відповісти на всі ваші запитання. Після одужання ви зможете повернутися до того, що вам подобається, і, можливо, до чогось нового. Я майже щодня бігаю та плаваю в океані — раніше я цього не робив.

Ніл

”



Відновлення після операції

Багато лікарень пропонують програму прискороного відновлення, яка спрямована на те, щоб допомогти пацієнту швидше відновитися після операції. Після операції ваша медична команда допоможе вам якнайшвидше встати на ноги й почати рухатися. Вам покажуть кілька легких вправ і дихальних технік, які допоможуть запобігти ускладненням.

Полегшення болю

Знеболювальні засоби допоможуть вам встати на ноги й почати рухатися після операції. Якщо ви відчуваєте, що біль не вдається вгамувати, повідомте про це комусь зі своєї медичної команди.

Їжа та напої

Зазвичай їсти й пити можна невдовзі після повернення до палати. Ви почнете з невеликих порцій їжі й поступово збільшуватимете їх.

Побічні ефекти

Будь-яке лікування пов'язане з ризиком виникнення побічних ефектів. Ваш хірург пояснить ризики та переваги операції до її проведення. Ваша медична команда має надати вам письмову інформацію про можливі побічні ефекти. Неможливо передбачити заздалегідь, які саме побічні ефекти виникнуть у вас і як довго вони триватимуть.

Операція може змінити роботу вашого кишечника. Більшість побічних ефектів минає через кілька тижнів після завершення лікування. У деяких пацієнтів побічні ефекти можуть зберігатися довше або з'являтися пізніше.

До можливих довгострокових і відстрочених побічних ефектів після операції належать:

- втома;
- проблеми з кишечником;
- проблеми із сечовим міхуром;
- проблеми зі статевою функцією;
- безпліддя.

Якщо у вас виникнуть занепокоєння або несподівані симптоми, зверніться до своєї медичної команди.

Стоми

Якщо вам сформують стому, в палаті вас відвідає медсестра-спеціаліст з догляду за стоною. Вона покаже вам, як доглядати за стоною, і дасть поради щодо харчування.

Повернення додому

Зазвичай пацієнти повертаються додому через кілька днів або тиждень після операції. Вам призначать контрольне приймання, щоб обговорити подальші кроки лікування.

Стадіювання та градація за ступенем злоякісності в подальшому

Можливо, перед початком лікування ваша медична команда обговорювала з вами стадію раку (див. на сторінці 12). Після операції хірург матиме більше інформації про розмір і поширення ракової пухлини в кишечнику. Це дасть змогу краще оцінити стадію (так звана патогістологічна стадія).

Лікар-гістопатолог також вивчить ракові клітини під мікроскопом. Це називається градацією раку за ступенем злоякісності. Дана процедура може допомогти вам і вашому лікарю зрозуміти, як швидко ракова пухлина може рости й поширюватися.

Підтримання фізичної активності

Фізична активність після операції може допомогти вам почуватися добре й зменшити втому. Починайте поступово з легких вправ, як-от із ходьби по дому, і поступово збільшуйте обсяг навантаження. Лікарняний фізіотерапевт може порекомендувати вам кілька вправ для виконання вдома. Якщо у вас є запитання щодо фізичної активності після операції, зверніться до фізіотерапевта або когось із вашої медичної команди.



Щоб прискорити відновлення після операції, я повернувся до свого хобі — живопису олійними фарбами, щоб виразити свої почуття через мистецтво.

Зараз я насолоджуюся здоровим способом життя, сповненим активного відпочинку на свіжому повітрі та в приміщенні. Це подорожі автофургонами, живопис олійними фарбами, читання та садівництво.

Реджинальд



Променева терапія

Променева терапія є одним із можливих методів лікування раку прямої кишки. Зазвичай її не застосовують для лікування раку ободової кишки. Променева терапія може проводитися в поєднанні з хіміотерапією (так званою хіміопроменевою терапією) або з хірургічним втручанням. Якщо ракова пухлина не піддається видаленню, променева терапія може допомогти впоратися із симптомами. Це називається паліативною променевою терапією.

Види променевої терапії

Дистанційна променева терапія — найпоширеніший вид променевої терапії, що застосовується для лікування раку прямої кишки. Апарат для променевої терапії здійснює лікування ззовні, фізично не контактуючи з пацієнтом. Кожна процедура триває лише кілька хвилин.

Внутрішня променева терапія — також відома як брахітерапія або контактна променева терапія. Вона здійснюється зсередини тіла. Забезпечує високу дозу опромінення для невеликих локальних пухлин, обмежуючи пошкодження навколишніх тканин і органів.

Техніка Папійона — приклад контактної променевої терапії. Іноді вона може бути варіантом для тих, хто не може перенести операцію. Наразі вона доступна лише в деяких спеціалізованих онкологічних центрах. Медичний персонал обговорить з вами, чи підходить ця методика для вашого випадку.



“

Не соромтеся ставити будь-які запитання, що вас цікавлять, і розмовляйте з радіотерапевтами про те, як ви почуваетесь. Під час самої процедури мені не дуже подобався шум обладнання, тому я спробувала практики усвідомленості та дихальні техніки. Це було справді корисно й допомагало мені зберігати спокій.

Сіма

”

Побічні ефекти променевої терапії

Будь-яке лікування пов'язане з ризиком виникнення побічних ефектів. Ваша медична команда має надати вам письмову інформацію про можливі побічні ефекти, але лікарі не зможуть заздалегідь передбачити, які саме ефекти виникнуть у вас і як довго вони триватимуть.

До короткострокових побічних ефектів відносяться:

- втома;
- зміни в роботі кишечника;
- зміни в роботі сечового міхура;
- болючість шкіри поблизу пухлини.

Ці побічні ефекти часто полегшуються протягом перших кількох тижнів і місяців після завершення лікування.

Деякі симптоми можуть тривати довше або з'явитися пізніше. Ви можете помітити зміни в роботі кишечника, як-от рідкий стілець (діарея), частіші походи в туалет, пробудження від сну для випорожнення, менш часті попередження про необхідність сходити в туалет або нездатність контролювати випорожнення кишечника. Якщо ці симптоми впливають на ваше повсякденне життя, зверніться по допомогу до своєї медичної команди.

Променева терапія також може пошкодити кістки тазу (область між стегнами), подразнити сечовий міхур і вплинути на статеву функцію.

Додаткова інформація

Докладніше про променеву терапію читайте на нашому вебсайті bowelcanceruk.org.uk

Заручіться підтримкою

Якнайшвидше повідомте медичну команду, якщо у вас з'явилися нові або тривають побічні ефекти. Можливо, вам доведеться пройти деякі обстеження, щоб з'ясувати їхню причину. Ваша медична команда допоможе вам подолати їх або призначить лікування, яке полегшить ваш стан.

Хіміотерапія

Хіміотерапія використовує лікарські препарати для знищення ракових клітин. Хіміотерапію можна проходити як окремо, так і в поєднанні з іншими методами лікування.

Коли мені призначать хіміотерапію?

Якщо у вас рак кишечника на дуже ранній стадії (1-ша стадія), вам навряд чи знадобиться хіміотерапія.

Докладніше про стадіювання раку кишечника читайте на [сторінці 12](#).

Перед операцією

Перед операцією вам можуть призначити хіміотерапію в поєднанні з променевою терапією для зменшення розміру пухлини. Це дає хірургу оптимальні шанси на повне видалення пухлини. Це називається неоад'ювантною хіміотерапією.

Після операції

Деяким пацієнтам із раком кишечника 2-ї стадії та більшості пацієнтів із раком 3-ї стадії після операції буде запропонована хіміотерапія. Вона допомагає знизити ризик повернення раку. Це називається ад'ювантною хіміотерапією.

Підтримувальна хіміотерапія

Деяким пацієнтам після лікування можуть призначити хіміотерапію, щоб запобігти поверненню раку або тримати захворювання під контролем у проміжках між курсами лікування. Це називається підтримувальною терапією.

Паліативна хіміотерапія

Якщо ракова пухлина поширилася на інші частини тіла, вам можуть призначити хіміотерапію для контролю захворювання або полегшення симптомів. Це називається паліативною хіміотерапією. Вона навряд чи вилікує рак, але може покращити якість життя на максимально можливий термін. Деякі види раку так добре піддаються лікуванню, що їх можна згодом видалити хірургічним шляхом.

Якщо у вас прогресуючий рак кишечника, що поширився на інші частини тіла (4 стадія), вам можуть призначити хіміотерапію до чи після операції або в поєднанні з іншими видами лікування.

Як проводиться хіміотерапія?

Хіміотерапія може проводитися у вигляді ін'єкцій, крапельниць чи інфузій у вену (внутрішньовенно) або у вигляді таблеток (перорально).

Хіміотерапія внутрішньовенно

Вам можуть ввести хіміотерапевтичний препарат безпосередньо у кровотік. У деяких випадках це може тривати кілька хвилин, годин або днів. Процедура може проводитися з використанням:

- **канюлі** — тонкої гнучкої трубки, яка вводиться в тильну частину долоні або руки щоразу, коли ви проходите хіміотерапію;
- **центрального катетера** — довгої гнучкої трубки, яка вводиться у вену в грудній клітці: він може залишатися на місці протягом багатьох місяців;
- **ПІСС-катетера** — довгої гнучкої трубки, яка вводиться у верхню частину руки; він може залишатися на місці протягом багатьох місяців;
- **порт-системи** — маленького резервуару, що розміщується під шкірою у верхній частині грудної клітки.

Хіміотерапевтичні препарати

До поширених хіміотерапевтичних препаратів від раку кишечника належать:

5-фторурацил (також відомий як 5-FU)

5-фторурацил є одним із найпоширеніших хіміотерапевтичних препаратів. Зазвичай 5-фторурацил призначають разом із препаратом під назвою фолінова кислота (лейковорин), що покращує ефективність хіміотерапії. Цей препарат вводять внутрішньовенно у вигляді інфузії.

Капецитабін (Xeloda®)

Капецитабін приймають у вигляді таблеток двічі на день. Організм засвоює препарат і перетворює його на 5-фторурацил (5-FU). Його часто застосовують у поєднанні з променевою терапією, оскільки він сприяє підвищенню її ефективності. Капецитабін можна приймати до або після операції, а також для лікування ракової пухлини в кишечнику, що поширилася на інші частини тіла.

Оксаліплатин (Eloxatin®)

Оксаліплатин вводиться у вигляді ін'єкції або через крапельницю у вену. Оксаліплатин можуть призначати після операції або для лікування ракової пухлини в кишечнику, що поширилася на інші частини тіла.

Іринотекан (Campto®)

Іринотекан вводиться у вигляді ін'єкції або через крапельницю у вену. Цей препарат застосовується для лікування ракової пухлини в кишечнику, яка поширилася на інші частини тіла.

Ралтитрексед (Tomudex®)

Якщо вам не можна приймати 5-фторурацил або капецитабін, ви можете приймати ралтитрексед. Він вводиться у вигляді ін'єкції або через крапельницю у вену.

Трифлуридин/типірацилу гідрохлорид (Lonsurf®)

Трифлуридин/типірацилу гідрохлорид приймають у вигляді таблеток двічі на день. Він застосовується для лікування ракової пухлини в кишечнику, яка поширилася на інші частини тіла.

Фолінова кислота

Фолінова кислота не є хіміотерапевтичним препаратом, але часто призначається в рамках лікування 5-фторурацилом. Вона також має назву «лейковорин».



“

Для мене думка про хіміотерапію була набагато гіршою, ніж саме лікування. Це великий стрибок у невідоме. Часом ця процедура була неприємною, але побічні ефекти в мене добре контролювалися. У перші кілька днів кожного курсу мене нудило, але я жодного разу не блювала й втратила лише кілька пасом волосся.

Кетрін

”

Комбінація хіміотерапевтичних препаратів

Вам можуть призначити одночасно кілька хіміотерапевтичних препаратів. Ось деякі поширені комбінації:

FOLFOX:

- Фолінова кислота
- 5-фторурацил
- Оксаліплатин

FOLFIRI

- Фолінова кислота
- 5-фторурацил
- Іринотекан

FOLFOXIRI

- Фолінова кислота
- 5-фторурацил
- Оксаліплатин
- Іринотекан

CAPOX або XELOX

- Капецитабін
- Оксаліплатин

XELIRI

- Капецитабін
- Іринотекан

Побічні ефекти хіміотерапії

Будь-які хіміотерапевтичні препарати або їх комбінація мають свої побічні ефекти. Більшість побічних ефектів можна контролювати за допомогою ліків. Не у всіх пацієнтів спостерігаються однакові побічні ефекти. Медичний персонал надасть вам інформацію про побічні ефекти, які найімовірніше вплинуть на вас.

До поширених побічних ефектів від хіміотерапії належать:

- неформлений або рідкий стілець (діарея);
- утруднене випорожнення кишечника (закреп);
- болючість або сухість у роті;
- зміни смаку;
- втрата апетиту;
- погане самопочуття (нудота та блювання);
- втрата ваги;
- підвищений ризик інфікування.
- втома;

Негайно повідомте свій медичний команді про будь-які нові побічні ефекти. Вони допоможуть вам контролювати їх або впоратися з ними.

Ризик інфікування

Хіміотерапія може зменшити кількість лейкоцитів, які називаються нейтрофілами, що допомагають боротися з інфекцією. Мала кількість цих клітин називається нейтропенією.

Ви можете захистити себе від інфекцій, регулярно миючи руки та уникаючи контакту з людьми, які мають інфекційні захворювання, як-от застуду або грип.

Медичний персонал надасть вам інформацію про те, як зменшити ризик інфікування. Якщо ви підозрюєте в себе інфекцію, вам слід якнайшвидше зв'язатися з медичним персоналом.

Побічні ефекти, пов'язані з конкретними хіміотерапевтичними препаратами

Оксаліплатин

Оксаліплатин часто вражає нервові закінчення в кистях і стопах, викликаючи поколювання або оніміння. Це називається периферичною нейропатією.

Симптоми можуть розвинутися протягом кількох місяців після лікування. Вони можуть погіршуватися, коли вам холодно, наприклад, коли ви дістаєте їжу з холодильника або миєте руки в холодній воді. Симптоми часто проходять через деякий час, але іноді можуть бути довготривалими.



“

Під час приймання оксаліплатину я завжди носила із собою пару рукавичок і дуже товсті домашні туфлі-шкарпетки, щоб уникнути поколювання та печіння в холодну погоду.

Джемма

”

5-фторурацил

Приєм великих доз або тривалий курс лікування 5-фторурацилом може викликати шкірну реакцію на кистях і стопах. Це називається синдромом «кисть-стопа» або долонно-підшовною еритродизестезією.

Лікування 5-фторурацилом (або препаратами на основі 5-фторурацилу) іноді впливає на роботу серця. Вам можуть призначити обстеження для перевірки роботи серця. Повідомте медичній команді, якщо у вас є проблеми із серцем. Негайно зв'яжіться з командою, якщо ви приймаєте 5-фторурацил і відчуваєте біль або стиснення в грудях.

У деяких пацієнтів спостерігається дефіцит DPD (дигідропіримідиндегідрогенази). Це рідкісне явище, але воно може викликати серйозні реакції на фторурацил. Докладніше про рівні DPD та тестування DPYD (гена дигідропіримідиндегідрогенази) читайте на [сторінці 33](#).

Капецитабін

У деяких пацієнтів, які приймають хіміотерапевтичний препарат капецитабін, спостерігається шкірна реакція, що вражає кисті та стопи. Це називається долонно-підшовним синдромом або еритродизестезією.

Капецитабін іноді спричиняє проблеми із серцем. Негайно зв'яжіться зі своєю медичною командою, якщо відчуваєте біль або стиснення в грудях.

У деяких пацієнтів спостерігається дефіцит DPD (дигідропіримідиндегідрогенази). Це рідкісне явище, але через нього можуть виникати серйозні реакції на капецитабін. Докладніше про рівні DPD та тестування DPYD (гена дигідропіримідиндегідрогенази) читайте на [сторінці 33](#).

Іринотекан

У деяких пацієнтів реакція на іринотекан проявляється протягом 24 годин після його приймання. Це так званий гострий холінергічний синдром. До симптомів належать неоформлений або рідкий стілець, біль у шлунку, рясне слиновиділення та/або надмірна пітливість.

Тест на DPYD

Деякі пацієнти мають рідкісну, але серйозну реакцію на хіміотерапевтичні препарати капецитабін або 5-фторурацил (5-FU). У деяких випадках це може становити загрозу для життя. Зміни (мутації) в ділянці ДНК, яка називається геном DPYD, можуть викликати низький або нульовий рівень білка під назвою «дигідропіримідиндегідрогеназа» (DPD). Цей білок допомагає організму розщеплювати капецитабін або препарат 5-FU. Якщо у людини низький рівень DPD, хіміотерапевтичні препарати можуть накопичуватися в організмі, викликаючи серйозну реакцію. За низького рівня DPD може знадобитися зниження дози або інший вид хіміотерапії.

Перед початком лікування капецитабіном або препаратом 5-FU вам запропонують пройти тест на DPYD, щоб з'ясувати, чи є у вас підвищений ризик серйозної реакції.

Важливо

Якнайшвидше повідомте лікаря або медсестрі, якщо у вас виникли будь-які побічні ефекти. Вони допоможуть вам впоратися із симптомами. Можливо, вам буде корисно занотувувати свої симптоми.

Якщо ви почуваетесь дуже погано або у вас висока температура, важливо негайно звернутися до лікаря або медсестри.

Ваша медична команда дасть вам номер телефону для цілодобового зв'язку на випадок, якщо вам знадобиться допомога. Попросіть персонал дати вам цей номер, якщо ви його не маєте.

Таргетна терапія

Таргетна терапія допомагає організму контролювати ріст ракових клітин. Вона може застосовуватися як самостійно, так і в поєднанні з хіміотерапією для лікування прогресуючого раку кишечника, що поширився на інші частини тіла.

Доступ до таргетної терапії

Не всі засоби таргетної терапії доступні в рамках Національної служби охорони здоров'я Англії, Шотландії та Уельсу, а також у системі охорони здоров'я та соціального забезпечення Північної Ірландії. Якщо лікар вважає, що вам може допомогти такий вид лікування, він обговорить це з вами. Ваш онколог може подати заявку на фінансування лікування, якщо ви обоє погодитесь, що воно вам допоможе. Цей процес може бути складним, і він не завжди має успіх.

Кому показано таргетну терапію?

Таргетна терапія ефективна не для всіх. Якщо у вас діагностовано прогресуючий рак кишечника, медичний персонал може запропонувати вам пройти генетичне обстеження — так званий тест на біомаркери. Його проводять для того, щоб з'ясувати, чи є засоби таргетної терапії, які можуть бути ефективними для вас. Тест виявляє специфічні зміни (мутації) у ракових клітинах. Поговоріть зі своїм лікарем, щоб дізнатися, чи підійде вам тест на біомаркери.

Гени RAS

Гени RAS допомагають клітинам рости, виживати й розмножуватися. Якщо в раковій пухлині є нормальний ген RAS, він має назву «ген RAS дикого типу». Якщо в ньому є зміни або мутації, він має назву «мутований ген RAS». За наявності гена RAS дикого типу вам можуть призначити засоби таргетної терапії, як-от цетуксимаб або панітумумаб.

Ген BRAF

Гени BRAF допомагають клітинам рости й розмножуватися. Якщо в раковій пухлині є нормальний ген BRAF, він має назву «ген BRAF дикого типу». Якщо в ньому є мутації, він має назву «мутований ген BRAF». Найпоширеніша мутація має назву «BRAF V600E».

За наявності гена BRAF дикого типу вам можуть призначити цетуксимаб і панітумумаб. Якщо у вас мутований ген BRAF, то ці препарати навряд чи будуть ефективними.

За наявності мутації BRAF V600E ви можете пройти лікування цетуксимабом у поєднанні з енкорафенібом.

Гени системи репарації неспарених основ

Деякі види раку кишечника розвиваються внаслідок мутацій у генах, які зазвичай відновлюють ДНК, — так званих генах системи репарації неспарених основ (MMR). Зокрема, це стосується людей із генетичним захворюванням, яке називається синдромом Лінча.

За таких видів раку кишечника часто спостерігається велика кількість мутованих генів. Ваш лікар може описати це як дефіцит системи репарації неспарених основ (dMMR) або високий ступінь мікросателітної нестабільності (MSI-High).

Більше інформації про **синдром Лінча** можна знайти на нашому вебсайті.

Якщо у вас є такі мутації, вам можуть призначити імунотерапевтичні препарати ніволумаб та іпілілумаб одночасно або пембролізумаб.

Види таргетної терапії

Зазвичай таргетна терапія проводиться у вигляді внутрішньовенних інфузій або крапельниць, або ж у вигляді таблеток (перорально).

До поширених препаратів таргетної терапії раку кишечника належать:

- цетуксимаб (Erbitux®);
- панітумумаб (Vectibix®);
- бевацизумаб (Avastin®);
- афліберцепт (Zaltrap®);
- енкорафеніб (BRAFTOVI®);
- регорафеніб (Stivarga®);
- рамуцирумаб (Cyramza®).

Цетуксимаб, панітумумаб, енкорафеніб і рамуцирумаб діють, блокуючи сигнали або молекули, які сприяють росту ракових клітин.

Бевацизумаб, афліберцепт і регорафеніб перешкоджають розвитку власного кровопостачання ракових клітин.

Імунотерапія

Імунотерапія — це вид таргетної терапії, який допомагає імунній системі знищити рак.

До імунотерапевтичних препаратів від раку кишечника належать:

- ніволумаб (Opdivo®);
- пембролізумаб (Keytruda®);
- іпілііумаб (Yervoy®).

Майте на увазі

Деякі з цих методів лікування не схвалені для застосування в рамках Національної служби охорони здоров'я (в Англії, Шотландії та Уельсі) або системи охорони здоров'я та соціального забезпечення (у Північній Ірландії). Зверніться до медичного персоналу, щоб дізнатися, чи можете ви скористатися цими методами лікування.

Докладнішу інформацію про таргетну терапію ви знайдете на вебсайті bowelcanceruk.org.uk/advancedbowelcancer

Після лікування

Після завершення основного курсу лікування вам, ймовірно, доведеться змиритися з багатьма змінами. Ваша увага може зосередитися на поліпшенні загального стану здоров'я, відновленні впевненості в собі та спробі повернутися до нормального життя.

Багато хто каже, що не відчуває впевненості в тому, що зможе впоратися з впливом побічних ефектів на своє повсякденне життя. Існує безліч джерел підтримки та інформації, які можуть допомогти. Якщо вам важко впоратися, зверніться до свого сімейного лікаря або медичної команди по додаткову підтримку та консультацію.

Наша підтримка для вас

У нас є багато різноманітної інформації та варіантів підтримки, які можуть виявитися вам корисними. Дізнайтеся більше на сторінці 41.

Індивідуальне планування лікування та підтримки

Передбачає адаптацію лікування до ваших потреб і того, що для вас важливо. Дає змогу брати активну участь у процесі лікування — від постановки діагнозу до періоду після лікування. За додатковою інформацією звертайтеся до своєї медичної команди.

Індивідуальне планування лікування та підтримки може охоплювати перелічені тут варіанти підтримки.

Комплексне оцінювання потреб

Допомагає з'ясувати, які у вас є практичні, фізичні, емоційні чи духовні потреби. Ваша медична команда може скерувати вас до інших місцевих служб, якщо в цьому є потреба. Вузькопрофільна медсестра підкаже вам, чи доступне комплексне оцінювання потреб у вашому регіоні.

Підсумок лікування

Містить докладну інформацію про проведене лікування, можливі побічні ефекти й контактні дані осіб, до яких можна звернутися, якщо у вас виникнуть будь-які запитання. Копії надсилаються вам і вашому сімейному лікарю.

Огляд первинної медичної допомоги при онкологічних захворюваннях

Це можливість для вас обговорити будь-які занепокоєння чи питання зі своїм сімейним лікарем або практикуючою медсестрою. Ви можете поговорити про інформативні матеріали та варіанти підтримки, доступні у вашому регіоні, а також про іншу корисну інформацію щодо життя з раком кишечника й після нього.

Інформація й підтримка щодо здоров'я та психофізичного стану

Деякі лікарні пропонують підтримку й інформацію щодо здоров'я та психофізичного стану, фінансові консультації та допомогу у поверненні до роботи. Вони також можуть допомогти вам змінити спосіб життя.



“

Після лікування я консультувався із нутриціологами, і мене двічі на тиждень відвідував фізіотерапевт, який рекомендував вести активний спосіб життя. Я був сповнений рішучості завершити благоустрій свого саду. Виконання вправ дало мені змогу підвестися з інвалідного візка набагато раніше, ніж планувалося. Тепер я знову займаюся улюбленою справою у своєму саду, і це не повний перелік.

Філ

”

Дізнайтеся більше

Про довготривалі та відстрочені побічні ефекти лікування читайте на нашому вебсайті bowelcanceruk.org.uk

Подальше спостереження

Після завершення основного курсу лікування вам призначать контрольні приймання та обстеження. Ви можете скористатися ними, щоб обговорити, як проходить ваше одужання після лікування й попросити про необхідну підтримку.

Подальше спостереження підбиратимуть індивідуально, відповідно до ваших потреб. Можливі регулярні консультації телефоном або в лікарні.

Багато лікарень відмовляються від рутинних приймань і натомість надають пацієнтам можливість самостійно планувати подальше спостереження. Ви можете записатися на приймання, коли вам це зручно, наприклад, якщо вас турбують певні симптоми. Це називається подальшим спостереженням за ініціативою пацієнта або самокерованим подальшим спостереженням.

Ви можете зателефонувати комусь зі своєї медичної команди в будь-який час, якщо вас щось турбуватиме. Вони нададуть вам докладну інформацію про те, до кого звертатися.

Вам також пропонуватимуть регулярні обстеження для перевірки на наявність ознак повернення або росту ракової пухлини. Це можуть бути такі обстеження:

- аналізи крові для перевірки на білок під назвою СЕА (карциноембріональний антиген);
- КТ або МРТ;
- медичний огляд;
- колоноскопія або гнучка сигмоїдоскопія.

Після закінчення лікування вам можуть призначити контрольні обстеження приблизно протягом трьох років. Якщо у вас прогресуюча стадія раку або ви проходите постійне лікування, вам призначать більше обстежень, щоб продовжувати спостерігати за вашим станом у найоптимальніший для вас спосіб.

Додаткова інформація

Перед контрольним прийманням у лікаря варто подумати про запитання, які ви хочете поставити медичному персоналу. Завантажте приклади запитань на [нашому вебсайті](#).

Інші корисні організації

Вам також можуть бути корисними перелічені нижче організації

Colostomy UK

W colostomyuk.org

T 0800 328 4257

Надає підтримку, зміцнює впевненість і надає практичну інформацію всім, у кого є стома або кому збираються провести колостомію.

Cancer Research UK

W cancerresearchuk.org

T 0808 800 4040

Інформація для людей, хворих на рак. Ви можете поговорити з медсестрою, яка надає інформацію, зателефонувавши на гарячу лінію.

IA (Ileostomy and Internal Pouch Association)

W iasupport.org

T 0800 018 4724

Мережа груп підтримки, що керується людьми з ілеостомами й ілеоанальними резервуарами та діє в інтересах таких людей.

Macmillan Cancer Support

W macmillan.org.uk

T 0808 808 0000

Надає підтримку та інформацію людям, хворим на рак, включно з інформацією про дієти та рецепти.

National Institute for Health and Care Excellence (NICE)

W nice.org.uk

Розробляє національні настанови й рекомендації щодо поліпшення охорони здоров'я та соціального забезпечення. На вебсайті інституту наведена інформація про діагностику та лікування колоректального раку.

Pelvic Radiation Disease Association

W prda.org.uk

Підтримка для людей із променевою хворобою органів малого тазу, яка є можливим довгостроковим побічним ефектом променевої терапії цієї області.

Додаткова підтримка



Онлайн-спільноти

Запрошуємо усіх, хто страждає на рак кишечника, приєднатися до нашого форуму та груп у Facebook на вебсайті [bowelcanceruk.org.uk/onlinecommunities](https://www.bowelcanceruk.org.uk/onlinecommunities)



Публікації

Ми надаємо низку експертної інформації для підтримки всіх, хто страждає на рак кишечника. Замовте або завантажте наші безкоштовні публікації за адресою [bowelcanceruk.org.uk/ourpublications](https://www.bowelcanceruk.org.uk/ourpublications)



Вебсайт

Відвідайте наш вебсайт, щоб отримати різноманітну інформацію про рак кишечника, включно із симптомами, факторами ризику, скринінгом, діагностикою, лікуванням і життям із цією хворобою та після неї. Відвідайте вебсайт [bowelcanceruk.org.uk](https://www.bowelcanceruk.org.uk)



Запитайте в медсестри

Якщо у вас є запитання про рак кишечника, звертайтеся до наших медсестер за адресою [bowelcanceruk.org.uk/nurse](https://www.bowelcanceruk.org.uk/nurse)



Заходи з підтримки

Дізнайтеся про це захворювання від експертів на наших заходах із підтримки тих, хто страждає на рак кишечника, включно з рідними та друзями, на вебсайті [bowelcanceruk.org.uk/supportevents](https://www.bowelcanceruk.org.uk/supportevents)

Bowel Cancer UK — провідна благодійна організація у Великобританії, яка займається проблемами раку кишечника.

Ми сповнені рішучості рятувати життя та покращувати якість життя всіх, хто постраждав від цього захворювання.

Ми підтримуємо та фінансуємо цільові дослідження, надаємо експертну інформацію та підтримку пацієнтам і їхнім сім'ям, інформуємо громадськість і фахівців про рак кишечника та проводимо кампанії з ранньої діагностики й доступу до оптимального лікування й догляду.

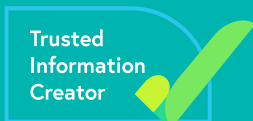
**Щоб зробити пожертву
або дізнатися більше,
відвідайте вебсайт
[bowelcanceruk.org.uk](https://www.bowelcanceruk.org.uk)**



/bowelcanceruk



@bowelcanceruk



Patient Information Forum

Якщо у вас є зауваження щодо інформації, викладеної в цій брошурі, зв'яжіться з нами: feedback@bowelcanceruk.org.uk

Зареєстровано як благодійну організацію під номером 1071038 (Англія та Уельс) і SC040914 (Шотландія)
Версія 10.1. Інформація актуальна на момент публікації: вересень 2023 р.

Підлягає перегляду: вересень 2026 р.