



Памятка пациенту и лицу, ухаживающему за ним

# Гормонотерапия для больных раком предстательной железы

Эта информация даст разъяснения о гормонотерапии для больных раком предстательной железы, проходящих курс радиотерапии.

## О гормонотерапии при раке предстательной железы

Тестостерон — мужской половой гормон. Он выделяется, когда гормоны гипофиза (железы в мозгу) вызывают выработку спермы в яичках (тестикулах). Тестостерон может вызывать рост раковых клеток предстательной железы.

Гормонотерапия предупреждает рост раковых клеток предстательной железы следующим образом:

- Снижается количество тестостерона, вырабатываемого яичками.
- Блокируется действие тестостерона и других мужских половых гормонов.

Ваш врач может назначить вам курс гормонотерапии для следующих целей:

- До начала курса радиотерапии уменьшить размер предстательной железы. Это сокращает площадь здоровой ткани, получающей облучение.
- Излучению становится проще уничтожить раковые клетки простаты.
- Уменьшается боль.
- Скорость распространения болезни при прогрессирующем раке предстательной железы замедляется.

## Типы гормонотерапии

Существует 3 типа гормонотерапии для лечения рака предстательной железы. Они могут использоваться как по отдельности, так и одновременно.

- **Агонисты лютеинизирующего гормона (LHRH)** блокируют сигнал вашего гипофиза, вызывающий выработку тестостерона яичками. Лекарства leuprolide (Lupron®) и goserelin (Zoladex®) являются агонистами LHRH. Они вводятся в виде инъекций один раз в месяц или каждые 3, 4 или 6 месяцев.
- **Антиандрогены** — это лекарства, блокирующие

прикрепление тестостерона к раковым клеткам. Таким образом тестостерон не способствует росту раковых клеток. Одним из лекарств-антиандрогенов является bicalutamide (Casodex®). Это таблетки нужно принимать один раз в день.

- Если вы принимаете bicalutamide, принимайте это лекарство ежедневно в одно и то же время, вне зависимости от приема пищи.
- Сотрудник обслуживающей вас лечащей команды сообщит вам, когда нужно начать прием этого лекарства.
- **Антагонисты гонадотропин-высвобождающего гормона (GnRH)** — это лекарства, останавливающие выработку тестостерона. Одним из агонистов гормона GnRH является degarelix (Firmagon®). Это лекарство вводят в виде подкожной инъекции один раз в 28 дней.

Если вы проходите курс гормонотерапии с помощью инъекций, ознакомьтесь с разделом «Расписание ваших инъекций» в конце этого материала.

## Во время курса гормонотерапии

- Сообщите врачу или медсестре/медбрату, если вы принимаете какие-либо лекарства или пользуетесь пластырями или кремами, а также если вы сменили

лекарства. Некоторые лекарства могут изменять действие гормонотерапии. Сообщите врачу, если вы принимаете:

- лекарства, отпускаемые по рецепту;
  - лекарства, не требующие рецепта врача;
  - любые лечебные средства из трав, витамины или диетические добавки.
- Вам назначат анализы крови. Это необходимо так как содержание ферментов печени в вашей крови может быть повышенным. Если это действительно так, врач расскажет вам об этом и составит план необходимых действий.
  - Алкоголь может влиять на действенность принимаемых вами лекарств. Проконсультируйтесь с медицинскими сотрудниками, если вы хотите употреблять алкоголь.

## Побочные эффекты гормонотерапии

Гормонотерапия может вызывать побочные эффекты. Они могут постепенно исчезнуть с течением лечения.

Некоторые из них могут проявляться в течение многих месяцев после завершения терапии.

У вас могут возникнуть некоторые из перечисленных побочных эффектов:

- приливы или потливость;
- слабость (чувство сильной усталости или ощущение, что у вас меньше сил, чем обычно);
- эректильная дисфункция (трудности или невозможности возникновения или поддержания эрекции);
- снижение сексуального влечения;
- диарея (жидкий или неоформленный стул);
- запоры (опорожнение кишечника происходит реже, чем обычно);
- общая боль в теле;
- чувствительность молочных желез или рост тканей молочных желез;
- прибавка в весе;
- мышечная слабость;
- депрессия;
- снижение концентрации внимания;
- локальные реакции в месте инъекции.

## Профилактика болезней во время курса гормонотерапии

### Диабет и сердечные заболевания

Гормонотерапия может повысить риск диабета и сердечных заболеваний. Для уменьшения этого риска придерживайтесь здорового образа жизни.

- Не курите и не употребляйте табачных продуктов. Если вы курите, вам может помочь участие в программе лечения табакозависимости (Tobacco Treatment Program). Сотрудник обслуживающей вас лечащей команды даст вам направление для участия в этой программе, или же вы позвоните по номеру 212-610-0507 для получения дополнительной информации.
- Поддерживайте или постарайтесь достигнуть здорового веса тела. Для консультации у клинического врача-диетолога позвоните по номеру 212-639-7071.
- Придерживайтесь здорового питания. Ваша пища должна содержать много клетчатки и мало жиров и концентрированных сладостей. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Рацион питания и рак предстательной железы: принятие решений о здоровом питании* ([www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/nutrition-and-prostate-cancer](http://www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/nutrition-and-prostate-cancer)). Вы можете найти его в Интернете или получить копию у своего медицинского сотрудника.
- Регулярно выполняйте физические упражнения. Это

может быть энергичная ходьба, бег, езда на велосипеде, аэробика или работа в саду. Мы рекомендуем 30 минут физических упражнений ежедневно, в дополнение к вашему обычному режиму дня. Даже если вы не сможете выполнять физические упражнения ежедневно, любая физическая нагрузка будет вам полезна.

## Остеопороз

Длительный прием гормональных препаратов может увеличить риск развития остеопороза. Остеопороз — это болезнь, при которой кости становятся более хрупкими и ломкими. Прием достаточного количества кальция и витамина D в сочетании с физическими нагрузками помогут снизить риск ее возникновения. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Укрепление здоровья костной ткани* ([www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/improving-your-bone-health](http://www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/improving-your-bone-health)). Вы можете найти его в Интернете или получить копию у своего медицинского сотрудника.

## Кальций

Получайте достаточно кальция. Большинство взрослых людей должны получать от 1 000 до 1 200 миллиграммов (мг) кальция в день, но ваш лечащий врач или врач-диетолог могут назначить вам другую дозировку кальция.

Лучше всего получать кальций с продуктами питания.

Богатая кальцием еда — это молоко, сыр, йогурт, консервированный лосось, тофу, творог, витаминизированный апельсиновый сок, шпинат и миндаль.

Если вы не получаете достаточного количества кальция с пищей, ваш лечащий врач или врач-диетолог могут назначить вам прием кальция в таблетках. Они продаются без рецепта. Ваш лечащий врач или врач-диетолог сообщат вам, в каких количествах их принимать.

Существует несколько типов кальциевых добавок, включая карбонат кальция и цитрат кальция, которые можно купить без рецепта врача. Такие пищевые добавки принимаются орально (их надо глотать).

- Карбонат кальция лучше всего усваивается, если принимать его во время еды. OsCal® и Caltrate® — торговые марки пищевых добавок с карбонатом кальция.
- Цитрат кальция — другой тип кальциевых добавок. Организм некоторых людей усваивает цитрат кальция лучше, чем карбонат кальция. Это относится к людям старшего возраста, а также к людям с пониженной кислотностью желудка (например тем, кто болен анемией Аддисона-Бирмера). Цитрат кальция усваивается лучше всего, если его принимать за 30 минут до еды. Одной из торговых марок цитрата



кальция является Citracal<sup>®</sup>, его можно приобрести в большинстве аптек.

Если вы принимаете более 500 мг кальциевых добавок в день, разделите прием на несколько частей, чтобы кальций лучше усваивался организмом. Например, если вы ежедневно принимаете 1000 мг кальция, выпейте 500 мг добавки утром и 500 мг вечером.

## **Витамин D**

Витамин D также играет важную роль в профилактике остеопороза. Для усвоения и использования кальция организмом необходим витамин D.

Количество витамина D измеряется в международных единицах (IU), необходимых человеку ежедневно. Если ваш возраст от 19 до 70 лет, вам необходимо каждый день получать 600 IU витамина D. Если вам больше 70 лет, вам необходимо получать 800 IU витамина D ежедневно.

Вы можете получить витамин D побыв на солнце, а также с едой или принимая витамин D как пищевую добавку. Если вы используете солнцезащитные средства или большую часть времени проводите в помещении, возможно вам нужно принимать витамин D дополнительно.

Пищевые продукты, содержащие большое количество витамина D - это жирная рыба (лосось, макрель, тунец),

яичные желтки, печень, а также некоторые витаминизированные продукты, например молоко и апельсиновый сок.

Тем не менее, получить нужное количество витамина D из продуктов питания довольно сложно, поэтому врачи часто рекомендуют прием пищевой добавки. До начала приема отдельной пищевой добавки, содержащей витамин D, проверьте не входит ли витамин D в состав принимаемых вами мультивитаминов или кальциевой добавки.

### **Физическая нагрузка**

Врач может рекомендовать вам физические упражнения для укрепления ваших костей и мышц. Это могут быть упражнения с утяжелителями, способствующие повышению плотности костей, например ходьба или разные виды бега. Кроме того, врач может рекомендовать физическую активность, свободную от весовой нагрузки, например плавание.

Обязательно проконсультируйтесь с врачом до начала новой программы тренировок. Если у вас возникли проблемы во время тренировок, узнайте у своего врача, не подойдет ли вам вместо этого физиотерапия.

### **Анемия**

Длительный прием гормональных препаратов повышает риск развития анемии. Анемия — это состояние, когда

число эритроцитов (красных кровяных телец) в крови человека опускается ниже нормы. Красные кровяные тельца несут кислород из легких ко всем остальным тканям организма.

При анемии человек чувствует себя уставшим больше обычного. Врач обсудит с вами риск возникновения анемии и возможно назначит лекарства для ее профилактики.

## В каких случаях следует позвонить врачу или медсестре/медбрату

Позвоните своему врачу или медсестре/медбрату, если у вас:

- любой из вышеперечисленных побочных эффектов;
- какой-то другой побочный эффект;
- вопросы или сомнения.

## Расписание ваших инъекций

Вы будете получать следующие лекарства

\_\_\_\_\_

Вы будете получать лекарства в течение

\_\_\_\_\_ дней/недель/месяцев

Вы будете получать лекарства по: \_\_\_\_\_

Ваша первая инъекция запланирована

на \_\_\_\_\_

Вы можете получать инъекции в онкологической клинике лучевой терапии или в кабинете вашего врача-уролога.

Если у вас возникли вопросы, обратитесь непосредственно к сотруднику своей медицинской бригады. Пациенты MSK могут обратиться к поставщику услуг после 17:00 либо в выходной или праздничный день, позвонив по номеру 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте [www.mskcc.org/pe](http://www.mskcc.org/pe).

---

Hormonal Therapy for People with Prostate Cancer - Last updated on March 30, 2021

Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center