

Леналидомид

(Lenalidomid)

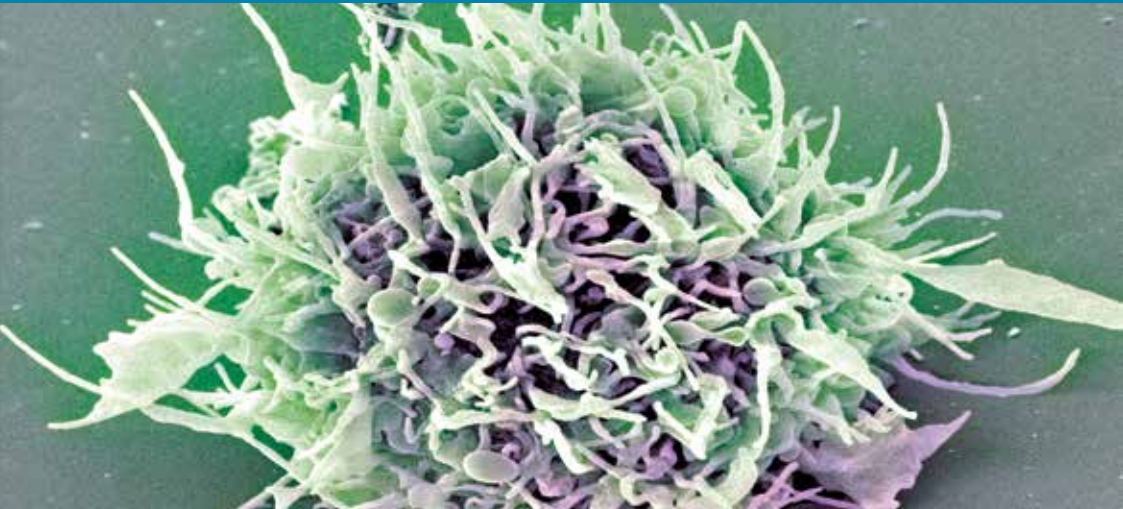
(Ревлиמיד)

(Revlimid)

Полезная
информация для
пациентов и их
родственников

Второе издание

Русская версия



Ausgabe auf Russisch



Издано

Зарегистрированным Союзом по оказанию помощи при лейкемии округа Рейн-Майн (LHRM, Leukämiehilfe RHEIN-MAIN)

Фалльторвег 6

D-65428 г. Рюссельсгейм

Телефон: + 49 / (0) 61 42 / 3 22 40

Телефакс: + 49 / (0) 61 42 / 17 56 42

E-Mail: buero@LHRM.de

www.LHRM.de

www.myelom.net (Myelom-Gruppe LHRM)

www.mds-patienten-ig.org

www.blog4blood.de

По состоянию на май 2014, издание 2-ое июнь 2015

Печать данной брошюры осуществлена при поддержке и без ограничений по содержанию компании Celgene GmbH, Йозеф-Вильд-Штрассе, 20, 81829 Мюнхен, www.celgene.de.

Особую благодарность за участие в создании данной брошюры выражаем **Союзу по оказанию помощи при лейкемии округа Рейн-Майн** и следующим экспертам: проф., Др. мед. Хартмуту Гольдшмидту, Германия; Кэнди Хеберлайн, Швейцария; Эльфи Йирса, Австрия; Др. мед. Кристиану Таверна, Швейцария; Аните Вальдман, Германия; Эльке Вайхенбергер (†), Австрия; Др. мед. Вольфгангу Вилленбахеру, Австрия

Медицинская редакция: проф. Татьяна Ионова, Санкт-Петербург; проф. Никита Шкловский, Москва

Перевод на русский язык: Елена Цесис

Фотография на стр. 8: права принадлежат Др. мед. Жерому Фоегели

Леналидомид (Ревлимид)

Полезная информация
для пациентов и их
родственников

Содержание

- 5 Введение
- 6 Иммуномодулирующие средства (IMiDs)
- 7 Множественная миелома
- 10 Возможные методы лечения
- 12 Как действует леналидомид?
- 13 Насколько эффективным является леналидомид?
- 15 Как следует принимать леналидомид?
- 17 Какие существуют возможные побочные эффекты?
- 23 Программа по предотвращению нежелательной беременности
- 27 Важные указания для пациентов
- 28 Указания по хранению препарата
- 29 Вопросы к врачу
- 34 Бесплатные справочные материалы
- 36 О Союзе по оказанию помощи при лейкомии округа Рейн-Майн
- 39 Контактные адреса

Введение

Настоящая брошюра предназначена для русскоговорящих пациентов в Германии, страдающих множественной миеломой / плазмочитомой, и их близких.

В ней содержится информация о действующем веществе леналидомиде, которое предназначено для лечения множественной миеломы и выпускается под торговой маркой «Ревлимид». В данной брошюре, для лучшего понимания, используется название действующего вещества леналидомид.

Что такое леналидомид? Какое действие он оказывает в процессе лечения множественной миеломы? Какого результата терапии могут ожидать пациенты? Какие побочные эффекты могут возникнуть? Важные вопросы, о которых пациент должен быть проинформирован как до начала, так и во время лечения. В настоящей брошюре Вы сможете найти всю необходимую информацию относительно этих вопросов.

Брошюра должна помочь Вам:

- лучше понять принцип лечения леналидомидом и
- вместе с врачом выбрать один из существующих на настоящий момент времени вариантов лечения.

Ваше активное участие потребуется для того, чтобы лечение было максимально успешным, безопасным и хорошо переносимым.

**Проф., Др. мед.
Хартмут Гольдшмидт**

Отделение множественной миеломы медицинской клиники и поликлиники V, Университетская клиника г. Гейдельберга и Национальный центр раковых заболеваний г. Гейдельберга, Германия

**Главврач, Др. мед.
Вольфганг Вилленбахер**

Медицинский университет Инсбрук, отделение внутренних заболеваний V Гематология и Онкология, Австрия

Др. мед. Кристиан Таверна

Онкологическое отделение медицинской клиники Кантонального госпиталя Мюнстерлинген Госпиталь Тургау АО, Швейцария

Иммуномодулирующие средства (IMiDs)

Длительное время злокачественные онкологические заболевания поддавались только классическим методам лечения: операции, лучевой терапии и / или химиотерапии.

За последние 20 лет были разработаны новые субстанции, которые также очень эффективно могут использоваться для лечения раковых заболеваний. К ним относятся так называемые «иммуномодулирующие средства» (англ. Immunomodulatory Drugs = IMiDs), которые блокируют в раковых клетках определённые сигналы роста и / или процессы обмена веществ и одновременно активизируют иммунную систему пациента. Такие вещества значительно улучшили лечение онкологических заболеваний, в особенности лечение лейкоз и лимфом. Они до сих пор исследуются на предмет эффективности и надёжности при различных онкологических заболеваниях и заболеваниях иммунной системы.

Понятие «иммуномодулирующий», в узком смысле, означает «влияющий на иммунную систему». Систематические химические изменения в первичной молекуле талидомид привели к классу веществ IMiDs. Поэтому все вещества IMiDs схожи по структуре и воздействию на раковые клетки.

Леналидомид является первым представителем IMiDs, который получил разрешение Европейского агентства по лекарственным средствам (EMA) на применение для лечения опухолей.

Вещество допущено, в частности, в Европейском Союзе, Швейцарии и США к применению, в рамках комбинированной терапии с дексаметазоном, у пациентов с **множественной миеломой**, после проведенной предшествующей терапии.

Множественная миелома

В случае множественной миеломы, часто также называемой раком костного мозга, речь идет о злокачественном заболевании крови, которое фокально или диффузно проявляется в различных местах костного мозга.

Множественная миелома возникает из так называемых плазматических клеток, которые ответственны за синтез антител в иммунной системе. Сначала происходит злокачественное изменение плазматических клеток. Затем эти клетки размножаются и появляются клоны (генетически идентичные клетки). Эти патологически изменённые плазматические клетки производят одни и те же антитела или фрагменты антител, так называемые парапротеины. Такие антитела или парапротеины непригодны для защиты от инфекций. В ходе болезни изменённые плазматические клетки вытесняют в костном мозге нормальные кроветворные клетки. Нарушается выработка функционально полноценных антител, и поэтому защита от инфекций ослабляется.

Если изменённые плазматические клетки появляются в скелете во многих местах, то речь идет о множественной миеломе. Если в организме наличествует только одно поражённое место, то болезнь обозначается и как плазмоцитомы.

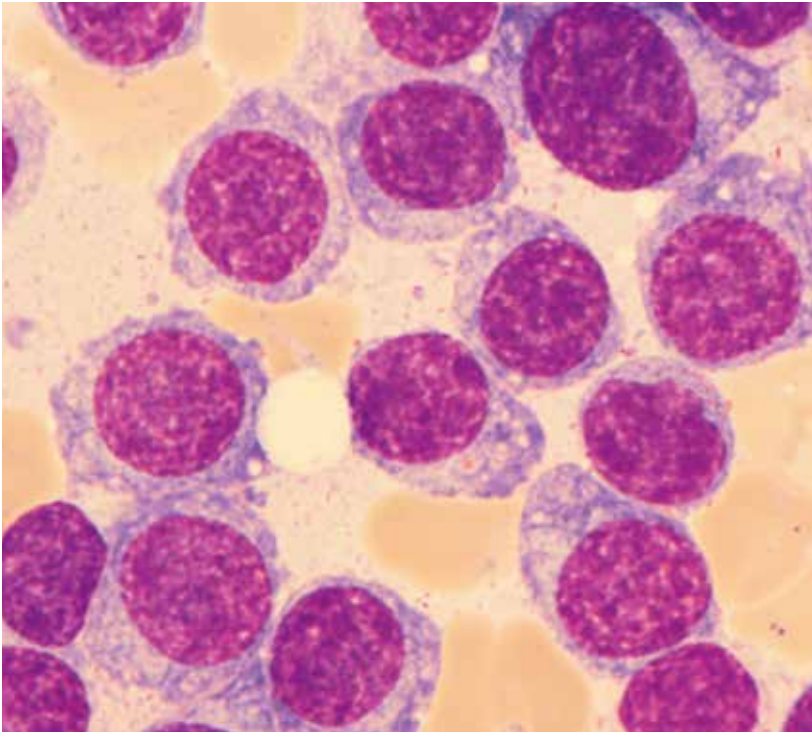
Подтипы множественной миеломы

Множественная миелома подразделяется на различные подтипы. Подразделение зависит от видов вырабатываемых антител, хода болезни и локализации её в организме.

Чаще всего встречающийся подтип это IgG-миелома (примерно 50 %), затем следует миелома с секрецией-IgA (25 %)

Миеломы с белком Бенс-Джонса, которые характеризуются выделением легких цепей (составляющих иммуноглобулина), подразделяются на плазмоцитому лямбда цепи (λ) и плазмоцитому каппа цепи (κ) и встречаются с частотой примерно 20 – 25 %.

Очень редко встречаются IgD-образующие и IgE-образующие миеломы, или миеломы без выделений (безсекретные). Картина парапротеина заболевания может в процессе изменяться.



1 Малигнизированные (злокачественные) плазматические клетки в костном мозге

При **медуллярной** плазмоцитоме изменённые плазматические клетки скапливаются в кроветворящем костном мозге. Поэтому обычно поражаются тело позвонка, ребра, череп, кости таза, плечевая и бедренная кость.

Экстрamedуллярная плазмоцитома находится в мягких тканях за пределами костей, чаще в области ротоглотки, и в качестве первичного заболевания встречается редко. В ходе заболевания этим подтипом множественной миеломы страдают до 20 % пациентов.

От **симптоматической** (прогредиентной / прогрессирующей) множественной миеломы также отличают **«вялотекущую миелому»** (частота возникновения примерно 10 %). При ней еще не появляются повреждения органов-мишеней, например почек или сердца. Показания к терапии отсутствуют. У пациентов с вялотекущей миеломой в течение первых лет должен проводиться регулярный и частый контроль течения болезни.

Неконтролируемое размножение изменённых плазматических клеток и образование парапротеина при множественной миеломе могут привести, наряду с ослаблением защиты от инфекции, к поражению костного мозга, изменению картины крови и к повреждению других систем органов, например, почек.

Множественная миелома составляет примерно 1 % всех онкологических заболеваний; в большинстве случаев болезнь поражает пожилых людей. Долгосрочное излечение, которое достигается с помощью имеющихся на данный момент методов терапии, при лечении плазмоцитомы возможно, а при лечении множественной миеломы – лишь в некоторых исключительных случаях.

Возможные методы лечения

За последние годы, при помощи высокодозной терапии с дальнейшей трансплантацией стволовых клеток крови и благодаря введению инновационных субстанций, таких как леналидомид, талидомид, помалидомид и бортезомиб, были достигнуты большие успехи в лечении множественной миеломы. В настоящее время эти медикаменты вводятся на различных стадиях лечения и способствуют тому, чтобы пациенты с этим заболеванием могли жить **дольше и лучше**.

При лечении множественной миеломы медикаменты частично применяются либо отдельно, в качестве монотерапии, либо в комбинации с другими веществами. Кроме того, существует множество возможных комбинаций, причем комбинироваться между собой могут как новые медикаменты, так и новые медикаменты с одной или многими так называемыми стандартными терапиями (мелфалан, преднизон, доксорубицин, дексаметазон, трансплантация стволовых клеток). Представленная в данной брошюре комбинация леналидомида и дексаметазона, применяемая для лечения множественной миеломы, является тому примером.

Обсудите с врачом все возможные в Вашем случае методы лечения. Осведомитесь об основаниях для предложенной терапии, о возможных побочных эффектах, а также о виде и длительности лечения. Дальнейшие важные вопросы к врачу Вы сможете найти на страницах 29 – 32.

Кроме того важно, чтобы лечение множественной миеломы всегда назначалось с учётом возможных сопутствующих заболеваний (например, ограниченной функции почек). Также в плане лечения должны быть учтены ваш возраст, телосложение и другие рамочные условия.

Чем больше существует возможных методов лечения, тем важнее вместе с Вашим врачом найти тот из них, который **лучше всего подходит Вам**.

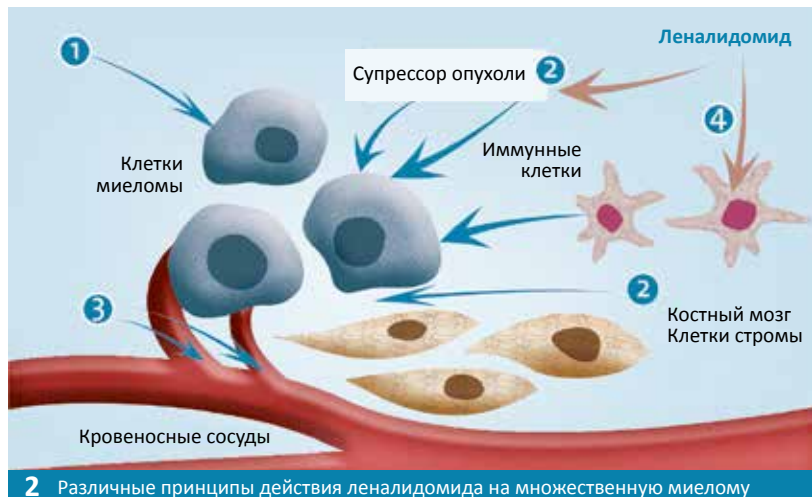
Может быть, что Вы лично для себя оцениваете преимущества и недостатки какой-либо терапии иначе чем другие пациенты. Поэтому Вы должны рассказать своему врачу, какие критерии лечения для Вас наиболее важны: например, терапия с наименьшим количеством побочных эффектов, несмотря на то, что она, возможно, менее эффективна, или терапия с небольшим количеством часов в клинике / частной практике, для того чтобы Вы смогли, насколько это возможно, продолжать Вашу привычную жизнь, и, например, планировать отпуск.



Как действует леналидомид?

Механизм действия леналидомидом многоуровневый, и на молекулярном уровне изучен до сих пор не полностью. Однако следующие механизмы действия вещества в основном известны:

1. Прямое воздействие на опухолевые клетки: остановка роста и активизация «запрограммированной гибели клетки» (антипролиферативное действие).
2. Подавление выделения воспалительных и онкогенных веществ, в том числе затруднение прикрепления опухолевых клеток к клеткам соединительной ткани костного мозга (так называемым клеткам стромы), а также повышение выделения подавляющих опухоль сигнальных веществ (токсичных для опухоли цитокинов).
3. Подавление разрастания сосудов (анти-ангиогенез): обеспечение опухолевых клеток питательными веществами ухудшается.
4. Активация иммунных клеток (Т-клеток и естественных киллерных клеток), которые со своей стороны атакуют опухолевые клетки.



Насколько эффективным является леналидомид?

Эффективность леналидомидом при лечении множественной миеломы была доказана в ходе двух сравнительных исследований, в которых всего участвовало 704 пациента. На основании данных этих исследований, это вещество, в комбинации с дексаметазоном, было допущено для лечения множественной миеломы.

Комбинированный приём леналидомидом и дексаметазона сравнивали с приёмом только дексаметазона у пациентов, прошедших в большинстве случаев сильнодействующую терапию, и получивших в 60 % случаев аутологическую трансплантацию стволовых клеток.

В рамках 28-дневных циклов пациенты получали ежедневно 25 мг леналидомидом (день 1-21), а также 40 мг дексаметазона (дни 1-4, 9-12, 17-20), или дексаметазон плюс плацебо (недействующее вещество без явных лечебных свойств).

При этом у 61 % пациентов, получавших лечение леналидомидом и дексаметазоном, наблюдалась ремиссия (снижение опухолевой массы больше чем наполовину), в то время как такой же результат наблюдался только у 22% пациентов, получавших лечение только дексаметазоном.

Среднее время ремиссии у больных, получавших лечение леналидомидом и дексаметазоном, составляло 13,4 месяца. У тех, кто получал лечение только дексаметазоном, среднее время ремиссии составляло 4,6 месяца.

Общая выживаемость пациентов, получавших лечение леналидомидом и дексаметазоном, составила 38 месяцев, в сравнении с 31,6 месяца у тех, кто получал лечение только дексаметазоном.

ИНФОРМАЦИЯ: Что такое дексаметазон?

Дексаметазон, препарат кортизона, – это искусственно изготовленный гормон надпочечников, так называемый кортикостероид. Стероиды представляют собой группу лекарственных средств (класс веществ), к которым также принадлежат определенные гормоны человека. Дексаметазон воздействует на иммунный ответ организма, оказывает противовоспалительное действие и способен подавлять рост клеток миеломы.

Другим, часто используемым при лечении миеломы кортикостероидом, является преднизон.

Множественная миелома остается, как и прежде, неизлечимой болезнью, но она хорошо поддается терапии, в особенности в тех случаях, когда она вовремя диагностирована. Даже при лечении леналидомидом большие клетки никогда полностью не будут удалены из организма. Для того, чтобы как можно дольше успешно сдерживать дальнейшее развитие болезни, прием леналидомида должен осуществляться регулярно и так долго, как это было назначено Вашим врачом.

Если возможные побочные эффекты сильно беспокоят Вас, или Вы ощущаете необходимость прекратить лечение, ОБЯЗАТЕЛЬНО обсудите это со своим лечащим врачом. Только он может оценить, как это отразится на успехе Вашего лечения, и может помочь соответствующими мерами смягчить побочные эффекты.

Безопасность и эффективность леналидомида были доказаны в ходе исследований, проведенных для регистрации и одобрения применения этого препарата. В результате последующих исследований в феврале 2015 года леналидомид, в комбинации с дексаметазоном или в комбинации с мелфаланом и преднизолоном, был допущен для лечения пациентов с новым диагнозом множественной миеломы, не подлежащих трансплантации. Информацию об актуальных клинических исследованиях Вы можете получить в указанных в конце этой брошюры организациях.

Как следует принимать леналидомид?

В зависимости от плана лечения, леналидомид в твердых капсулах различной дозировки принимается перорально.

Капсулы нельзя вскрывать или жевать. Лекарственным препаратом ни с кем нельзя делиться, даже если у человека те же симптомы. Только врач имеет право назначать леналидомид.

При множественной миеломе рекомендуется следующая дозировка: Одноразовый прием в дни 1-21 повторяющихся 28-дневных циклов. Рекомендуемая начальная доза при нормальной функции печени составляет 25 мг один раз в день, перорально.

Для пациентов с новым диагнозом множественной миеломы рекомендуемая доза дексаметазона составляет 40 мг один раз в день перорально, в дни 1, 8, 15 и 22 каждого 28-дневного цикла (Рисунок 3).

День	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
	Леналидомид 4 мг, 1 капсула в день, с 1-ого по 21-ый день																					не принимать						
	д							д														д						
	д Дексаметазон: 40 мг/день для пациентов в возрасте до 75 лет включительно; 20 мг/день для пациентов старше 76 лет																											
3	Рекомендации по принятию препарата для пациентов с новым диагнозом множественной миеломы																											

Для пациентов, страдающих множественной миеломой, прошедших как минимум одну предварительную терапию, рекомендуемая доза дексаметазона составляет 40 мг перорально один раз в день, в дни 1 - 4, 9 - 12, и 17 - 20 каждого 28-дневного цикла, на протяжении первых четырёх циклов терапии. В последующих циклах рекомендуемая доза дексаметазона составляет 40 мг один раз в день, в дни 1 - 4 28-дневного цикла (Рисунок 4).



Ваш врач должен тщательно подобрать применяемую дозу дексаметазона с учетом Вашего состояния и статуса заболевания. При необходимости возможно применение меньших доз дексаметазона.

В случае применения леналидомида в комбинации с мелфаланом и преднизолоном, дневная доза леналидомида составляет 10 мг перорально в дни 1 - 21.

Какие существуют возможные побочные эффекты?

Европейские организации по контролю за лекарственными средствами, прежде чем разрешить использование, подвергли леналидомид тщательной проверке. Ваш врач, прежде чем принять решение о лечении леналидомидом, тщательно оценил риск и пользу от него.

Как и все медикаментозные терапии рака, лечение леналидомидом также может вызывать определенные побочные эффекты. Они же, в свою очередь, в каждом конкретном случае отличаются видом и проявлениями.

Как о побочных эффектах, так и об изменении состояния Вашего здоровья следует НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО сообщить медицинскому персоналу и врачу. Они могут принять соответствующие меры по лечению побочных эффектов или по их смягчению.

При применении леналидомида следует обратить внимание на следующие важные аспекты. При приёме леналидомида во время беременности следует ожидать возникновения тератогенного эффекта (нарушения развития плода). Женщинам детородного возраста, а также мужчинам, имеющим половую связь с женщинами детородного возраста, **НАСТОЯТЕЛЬНО рекомендуется соблюдать **программу защиты от нежелательной беременности.****

Лечение леналидомидом может повлиять на кроветворение в костном мозге. Поэтому в первые восемь недель лечения требуется **еженедельный контроль картины крови.**

Далее, при комбинации леналидомида с дексаметазоном, эритропоетином, дарбэпоетином (генетически модифицированным эритропоетином) или с цитостатиками, следует учитывать **повышенный риск образования кровяных сгустков (тромбозов) и эмболий.** Поэтому будут полезны соответствующие профилактические меры. Кроме того, ограниченная функция почек может потребовать коррекции дозы леналидомида.

Недостаток клеток крови

При приёме леналидомида часто временно меняется картина крови. Возможно появление нейтропении / лейкоцитопении или тромбоцитопении.

Под угнетающее действие возмездие леналидомида частично попадают и здоровые кроветворные клетки. Поэтому это может привести к недостатку белых клеток крови (лейкоцитов, клеток иммунной системы), кровяных пластинок (тромбоцитов, отвечающих за герметизацию сосудов при кровотечениях) и, реже, красных клеток крови (эритроцитов, отвечающих за транспорт кислорода).

<p>Белые клетки крови Лейкоциты</p>  <p>Недостаток белых клеток крови</p> <p>Лейкоцитопения Восприимчивость к инфекциям</p> <p>Симптомы</p> <ul style="list-style-type: none">· Кашель· Повышенная температура неизвестного происхождения· Инфекция мочевыводящих путей· Воспаление легких	<p>Кровяные пластинки Тромбоциты</p>  <p>Недостаток кровяных пластинок</p> <p>Тромбоцитопения Снижение свертываемости крови</p> <p>Симптомы</p> <ul style="list-style-type: none">· Гематомы· Носовое кровотечение· Кровоточивость десен	<p>Красные клетки крови Эритроциты</p>  <p>Недостаток красных клеток крови</p> <p>Анемия Малокровие</p> <p>Симптомы</p> <ul style="list-style-type: none">· Усталость· Нарушение концентрации· Одышка· Снижение физической работоспособности
---	--	---

5 Возможные симптомы при недостатке клеток крови

Вследствие этих изменений могут появиться следующие жалобы:

- Инфекции (легкие, устойчивые, а также тяжелые)
- Повышенная температура (температура выше 38 °C)
- Необычно быстрое появление гематом (синяков) и склонность к кровотечениям
- Усиление слабости и утомляемости, слабость при нормальной нагрузке

Непрерывное наблюдение за картиной крови позволит быстро выявить недостаток клеток крови и осуществить лечение. Оно осуществляется посредством переливания крови или посредством приема медикаментов, способствующих выработке клеток крови.

Кровяной сгусток

Другим побочным эффектом в ходе лечения леналидомидом является повышенный риск образования сгустков крови (тромбоз вен и эмболия легочной артерии).

Применение леналидомида вместе с дексаметазоном может привести к повышению свертываемости крови и, тем самым, к образованию кровяных сгустков в сосудистой системе. Если это происходит в руках или ногах, то следствием будет являться отечность конечностей, сопровождающаяся болезненностью и покраснением. Ваш врач будет говорить в таком случае о тромбозе вен рук или ног. Реже такие жалобы могут встречаться с обеих сторон. Части таких кровяных сгустков могут вместе с кровотоком попасть в лёгкое и там закупорить сосуды. Это называется эмболией легочной артерии.

Очень важно различать следующие симптомы:

- Отечность рук или ног (реже и того и другого)
- Боли в груди
- Ощущение недостатка воздуха

При проявлении этих симптомов Ваш врач, возможно, назначит лечение так называемыми антикоагулянтами (веществами, подавляющими свёртывание крови).

Вы также можете внести свой вклад в предупреждение тромбозов:

- Избегать продолжительное пассивное нахождение в положении сидя, в особенности, во время длительных авиаперелетов
- Не курить!
- Носить компрессионные чулки
- Регулярно двигаться
- Потреблять достаточное количество жидкости (по возможности минимум 2-3 литра в день)

Если у Вас имеется склонность к тромбозам, посоветуйтесь со своим врачом, можно ли назначить какое-либо медикаментозное лечение от кровяных сгустков (профилактику тромбозов). В данной ситуации антагонисты витамина К и низкомолекулярный гепарин зарекомендовали себя лучше чем аспирин. Приём медикаментов, способствующих образованию красных кровяных телец и других медикаментов, которые могут повысить риск тромбозов (например, при гормонозамещающей терапии), пациентами с множественной миеломой, которые проходят комбинированный курс лечения леналидомидом и дексаметазоном, должен осуществляться очень осторожно и быть тщательно взвешен.

Периферическая нейропатия

Повреждение периферических нервных волокон, например в кистях, стопах, руках и /или ногах, является причиной онемения, покалывания, повышенной чувствительности и болей в соответствующих областях. Периферическая нейропатия (ПНП) может встречаться как сопровождающее заболевание при множественной миеломе или как побочный эффект некоторых медикаментов. Иногда она также может быть вызвана или усилена леналидомидом.

Если периферическая нейропатия была диагностирована и подвергнута лечению на ранней стадии, то она часто регрессирует. Основным условием предотвращения необратимых повреждений является ранняя диагностика.

ВНИМАНИЕ! Если Вы предполагаете симптомы начальной периферической нейропатии, то **НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО** сообщите об этих симптомах своему врачу. Часто существуют хорошие возможности изменить терапию таким образом, что Вы, как и прежде, будете действительно лечиться от множественной миеломы и одновременно с этим беречь ваши нервные клетки.

Дальнейшую информацию о периферической нейропатии и опросный лист по ранним симптомам Вы можете получить на сайте www.myelom.net (Myelom-Gruppe LHRM).

Заболевания печени

При наличии других факторов риска у пациентов, проходящих комбинированный курс лечения леналидомидом / дексаметазоном, могут встречаться изменённые показатели функции печени, а также случаи печёночной недостаточности. При этом наблюдение за функцией печени рекомендуется особенно в тех случаях, когда в анамнезе имеются вирусные заболевания печени, или в случаях комбинации леналидомидом с препаратами, приём которых связан с нарушением функции печени.

Другие нежелательные эффекты лекарственных препаратов

Как при любой противораковой терапии, так и при терапии леналидомидом возможно **появление других злокачественных опухолей**. Поэтому этот риск следует учитывать до начала лечения. В целом, риск основного заболевания оценивается намного выше, чем риск образования последующей опухоли.

Тщательные обследования с помощью обычных методов ранней диагностики рака, с целью контроля, следует проводить как до, так и во время лечения леналидомидом и, в случае необходимости, начать терапию.

У некоторых пациентов появляется лёгкая и быстро проходящая **кожная сыпь**. Иногда, однако, могут возникнуть серьезные проблемы, требующие лечения или, что случается реже, прекращения терапии. Пожалуйста, проинформируйте своего врача, если во время лечения леналидомидом Вы обнаружили высыпания на коже.

Также могут возникнуть **запоры или поносы**. При запорах помогает обогащенное клетчаткой питание (фрукты, овощи, цельнозерновые продукты). Вам следует проинформировать своего врача при появлении сильных поносов (четыре или более раз в день) или запоров (отсутствие стула в течение более чем трех дней).

Судороги, хроническая утомляемость (усталость) и бессонница, **припухлость рук или ног (отеки)** и **мышечная слабость** могут также появиться при лечении леналидомидом.

НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО сообщите своему врачу о появлении у Вас хотя бы одного побочного эффекта. Врач может принять соответствующие меры, направленные либо на лечение побочных эффектов, либо на их снижение.

Повреждение эмбриона (= тератогенность)

Повреждение эмбриона, также называемое эмбриопатией, является одним из самых тяжелых возможных побочных эффектов леналидомидом. В исследованиях на животных, предполагаемое тератогенное воздействие, основанное на схожести структур леналидомидом и талидомидом, подтвердилось.

Поэтому применение леналидомидом противопоказано беременным женщинам, и, соответственно, НАСТОЯТЕЛЬНО рекомендует-ся придерживаться программы предотвращения нежелательной беременности.

Программа по предотвращению нежелательной беременности

Во время терапии леналидомидом действуют особые меры безопасности, направленные на предотвращение контакта леналидомидом с нерождённым ребёнком.

Женщины детородного возраста, а также мужчины, вступающие в сексуальный контакт с женщинами детородного возраста, должны использовать действенные методы контрацепции. **Поэтому, пожалуйста, внимательно прочтите следующую информацию.**

Правила контрацепции для пациенток детородного возраста.

Пациентки детородного возраста, которые получают лечение леналидомидом, должны использовать надежные методы контрацепции для исключения беременности в следующие периоды времени: за четыре недели до начала лечения, во время перерыва в приеме препарата, а также в течение четырех недель после окончания лечения.

ВАЖНО! Женщины считаются детородными до тех пор, пока они не имеют гарантированного подтверждения обратного. К выводу о возможно более не существующей способности к деторождению можно прийти только **вместе** с лечащим врачом. В случае сомнения следует применять действенные методы контрацепции. Очень важно, чтобы у женщин детородного возраста на момент начала лечения полностью была исключена возможность беременности. Поэтому отнеситесь, пожалуйста, с пониманием к тому, что, и перед началом, и во время лечения леналидомидом, пациентки детородного возраста должны постоянно проходить тесты на беременность, результаты которых должны быть тщательно задокументированы.

Лечащий врач должен проконсультировать пациенток детородного возраста о надежных противозачаточных средствах – это необходимо, так как при лечении леналидомидом рекомендуются не все методы контрацепции.

Надежными методами контрацепции являются следующие:

- Гормональные имплантаты
- Гормонвысвобождающие внутриматочные пессарии («Спираль», IUP)
- Депо-гормональные инъекции («Трехмесячная инъекция»)
- Стерилизация маточных труб (Перевязка маточных труб)
- Половая связь только с одним партнером, у которого ранее семенной проток был перерезан (вазэктомия); вазэктомия должна быть подтверждена двумя негативными анализами семени.
- Особые виды «таблеток», которые содержат **только** гормон прогестерон

Следующие методы из-за различных рисков не рекомендуются:

- Комбинированные оральные (принимаемые внутрь) контрацептивы (определенные виды «таблеток», из-за повышенного риска образования кровяных сгустков)
- Медный внутриматочный пессарий (увеличивает при установке, помимо прочего, риск инфекции и сопровождается менструальной потерей крови [во время месячных])
- Презервативы – ненадежно.
- Спермицидный крем (крем убивающий семя) – ненадежно

- Прерывание полового акта (прерванный половой акт перед семяизвержением) – ненадежно
- Метод ритмов («Метод Кнауса-Огино», подсчет дней) – ненадежно



При возникновении подозрения о наличии беременности или возможности забеременеть, пациентка должна **НЕМЕДЛЕННО** прекратить прием леналидомидов и незамедлительно сообщить об этом своему врачу. В случае наличия беременности, она должна быть перенаправлена к специалисту по тератологии (наука о причинах дефектов развития плода.)

Неизвестно, попадает ли леналидомид в грудное молоко. Поэтому пациентки, если они получают лечение леналидомидом, **ни в коем случае** не должны кормить грудью.

Правила контрацепции для женщин нерепродуктивного возраста

ВАЖНО! К заключению о возможно более несуществующей способности к деторождению можно прийти только **вместе** с лечащим врачом.

Женщины считаются **более неспособными к деторождению**, если им за пятьдесят лет и у них в течение по меньшей мере одного года больше не было менструаций (окончание менопаузы), а также женщины, у которых было произведено удаление матки и / или маточных труб, или была проведена операция по стерилизации, или же женщины, у которых бесплодие является следствием какой-то иной, признанной с медицинской точки зрения, причины.

Методы контрацепции для пациентов мужского пола

Мужчины, получающие лечение леналидомидом, должны применять надежные методы контрацепции для исключения беременности их сексуальной партнерши (сексуальных партнерш) во время лечения, во время перерыва в приеме препарата, а также в течение одной недели после окончания лечения.

Поскольку у мужчин, лечащихся данным препаратом, леналидомид выделяется также в семенную жидкость, то, при вступлении в половой контакт с женщиной детородного возраста, которая не использует надежных методов контрацепции, они должны использовать презерватив. Это требование действует в период лечения, во время перерыва в приеме препарата, а также в течение недели после окончания лечения, даже в том случае, если у Вас был перерезан семенной проток (вазектомия). Вы должны исходить из того, что женщина находится в детородном возрасте до тех пор, пока отсутствуют данные, гарантирующие обратное.

По тем же причинам мужчинам в период лечения, во время перерыва в приеме препарата и в период до одной недели после окончания приема препарата **запрещено донорство спермы.**

Если пациент, который получает лечение леналидомидом, предполагает, что его сексуальная партнерша беременна, или может забеременеть, он должен **НЕМЕДЛЕННО проинформировать врача.**



Важные указания для пациентов

Если Вы получаете лечение леналидомидом, то Вы должны строго соблюдать все предписания Вашего врача. Он расскажет Вам обо всех мерах предосторожности. Если Вам что-либо непонятно, спрашивайте до тех пор, пока вы этого не поймете. Вам **не** будет прописан леналидомид, если Вы не поняли мер предосторожности и / или не согласились соблюдать их, или если Вы согласились, но существуют основания предполагать, что Вы не намерены их соблюдать. Количество препарата будет достаточно на первое время Вашей терапии. Посредством выписки дальнейших рецептов будет обеспечиваться непрерывное снабжение препаратом.

ИНФОРМАЦИЯ: Действительно для **Германии:** леналидомид выдается исключительно по особым рецептам, так называемым **т-рецептам**. Рецепт Вы получите только в том случае, если подпíšете заявление о согласии. При выдаче каждого рецепта на леналидомид, лечащий врач проставляет на бланке рецепта особую пометку: «Требования безопасности, согласно информации о фармацевтическом препарате, будут соблюдаться». В аптеке Вам как пациенту выдадут леналидомид только в том случае, если рецепт будет снабжен этой пометкой, а время с момента его выписки не будет превышать семи дней. Если же пометки не будет, то аптекарь будет консультироваться с врачом, выписавшим рецепт.

В **Австрии** особая пометка на рецепте необязательна.

Необходимую информацию по поводу практики выписывания рецептов в **Швейцарии** предоставляет лечащий врач.

Указания по хранению препарата

- Леналидомид **нельзя хранить при температуре выше 25 ° С**. В жаркие солнечные дни или в южных странах упаковку леналидомида можно завернуть в алюминиевую фольгу, обернуть влажным прохладным платком и хранить в тенистом месте. Кроме того, можно прибегнуть к сумке-термосу, которая часто используется при совершении покупок.
- На леналидомид распространяются те же правила, что и на остальные лекарственные средства: капсулы должны храниться в таком месте, чтобы они **НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ не попали в руки к детям**.
- Капсулы **нельзя** разламывать или разжёвывать.
- Леналидомид выписывается только определенному пациенту. Препарат **нельзя ни с кем** делить, даже если у другого пациента имеются точно такие же симптомы. Только врач имеет право прописывать леналидомид.
- Медикамент **нельзя** передавать третьим лицам. Неиспользованные капсулы следует вернуть в аптеку.

ВАЖНО! Если Вам будет назначена терапия леналидомидом, то Ваш лечащий врач должен выдать Вам информационную брошюру, в которой будет содержаться вся необходимая информация о применении препарата, его побочных эффектах, а также о **необходимых** методах предотвращения нежелательной беременности. После этого расспросите Вашего врача обо всем и активно работайте вместе с ним, для того чтобы Ваше лечение было **настолько эффективным, насколько это возможно**.

Вопросы к врачу

Принесите на прием к врачу все необходимые документы и справки (например, врачебные заключения, ежедневник пациента, карту больного, если имеется) и запишите себе все вопросы, которые Вы хотели бы обсудить. Подумайте, может быть Вы хотели бы, чтобы на приеме у врача присутствовал человек, которому Вы доверяете – одна голова хорошо, а две лучше.

Обсудите применительно к каждому возможному методу лечения следующие вопросы:

- Шансы, риски, побочные эффекты
- Продолжительность лечения
- Правила приема и тактика поведения при непереносимости
- Противопоказания
- Другие методы лечения или участие в клинических исследованиях
- Возможность применения выжидательной тактики и наблюдения за болезнью, вместо того, чтобы сразу начать лечение.
- Возможные сопутствующие методы лечения (например, психолого-онкологическое сопровождение)
- Стоимость лечения, которую Вы должны оплатить сами, а также возмещение затрат.

Проверьте, получили ли Вы ответы на все свои вопросы и попросите выдать Вам копию медицинского заключения. Сделайте себе пометки, или попросите сделать это Ваших сопровождающих. Не стесняйтесь переспрашивать, если Вы чего-либо не поняли. Вы вправе получить объяснение, которое Вам будет понятно.



Подготовьтесь к разговору со своим врачом: запишите себе вопросы, которые Вы хотите задать, на листок и возьмите его с собой на консультацию.

Некоторые вопросы по лечению леналидомидом, которые Вы должны обсудить со своим врачом на предварительной консультации:

- Какие результаты могут быть достигнуты у меня при лечении леналидомидом и целесообразно ли лечение на нынешней стадии моего заболевания?
- Если рецепт будет выписан частным образом, есть ли гарантия, что моя медицинская страховка возьмет на себя оплату лечения леналидомидом?
- Получаю ли я леналидомид в рамках клинического исследования?
- Какие побочные эффекты могут появиться?
- Какие профилактические меры я могу предпринять для того, чтобы снизить возможность побочных эффектов или их последствий?
- Что я должен делать, если появятся определенные симптомы, о каких побочных эффектах я должен **незамедлительно** сообщить и кому?
- Существуют ли альтернативы лечению леналидомидом?
- Какой уже имеется у Вас и у Вашего коллектива опыт в лечении леналидомидом?
- Какова предположительная длительность лечения леналидомидом?
- Существуют ли другие медикаменты, которые я могу принимать дополнительно, при постоянных или время от времени появляющихся жалобах (например, болях)?

- Какие у меня есть варианты, если леналидомид не помогает или перестал действовать?
- Что я должен делать, если я забыл принять препарат?
- Существуют ли еще вопросы, касающиеся возможных вариантов лечения, моего возможного плана лечения и дальнейших действий, которые необходимо обсудить?
- Где я могу при необходимости получить дальнейший информационный материал на тему леналидомида или множественной миеломы?

Если для консультации с врачом не хватило времени, попросите еще об одном приеме в другое время, для получения исчерпывающей информации, например, на следующий день или в другое удобное время.

Сообщите врачу, остались ли Вы довольны консультацией или нет.

При необходимости дальнейшую информацию Вы можете получить в группе взаимопомощи или в информационно-контактной службе для пациентов и родственников, где Вы также можете поговорить с людьми, у которых уже есть опыт с таким заболеванием или с каким-либо определенным методом лечения.

Будьте реалистичны и не дайте склонить себя к определенному лечению.

Выделите себе время на принятие правильного решения. Это конечно не относится к экстренным, с медицинской точки зрения, случаям, при которых, без определенного лечения, могут возникнуть необратимые повреждения каких-либо органов. В таких случаях очень важно как можно быстрее приступить к действиям.

Бесплатные справочные материалы

Информационные брошюры

Полезная информация для пациентов и их родственников

- Бортезомиб (Велкейд®)
- Леналидомид (Ревлимид)
- Талидомид (Талидомид Селген™)
- Помалидомид (Имновид)
- Полинейропатия
- Множественная миелома – от пациента к пациенту
- Сопроводительные материалы при заболевании множественной миеломой
- Инструкцию для пациентов по мобилизации стволовых клеток можно бесплатно запросить в:

Зарегистрированный Союз по оказанию помощи при лейкомии округа Рейн-Майн (LHRM, Leukämiehilfe RHEIN-MAIN)

Фалльторвег 6

D-65428 г. Рюссельсгейм

Телефон: + 49 / (0) 61 42 / 3 22 40

Телефакс: + 49 / (0) 61 42 / 17 56 42

Эл. почта: buero@LHRM.de

Сайт: www.LHRM.de, www.leukemiehilfe-rhein-main.de/literatur,
www.myelom.net (Myelom-Gruppe LHRM),
www.mds-patienten-ig.org, www.blog4blood.de

Информационные брошюры

- Усталость – Хроническая утомляемость при раке
- Пациенты и врачи как партнеры
- Плазмоцитома / множественная миелома – Ответы. Помощь.

Перспективы.

а также множество других брошюр на тему рака можно бесплатно запросить в:

Зарегистрированном союзе «Немецкая организация по оказанию помощи при раке» (Deutsche Krebshilfe e. V.)

Бушштрассе, 32

D-53113 Бонн

Телефон: + 49 / (0) 2 28 / 7 29 90 - 0

Телефакс: + 49 / (0) 2 28 / 7 29 90 - 11

Эл. почта: deutsche@krebshilfe.de

Сайт: www.krebshilfe.de

Информационные брошюры

- Малый словарь для пациентов, страдающих лейкоемией и лимфомой
- Азбука пациента плазмоцитома / множественная миелома. Лабораторная диагностика (важные результаты лабораторных исследований и исследований костного мозга для пациентов, которые страдают плазмоцитомой / множественной миеломой) а также многочисленные брошюры и информационный материал на тему лимфомы, трансплантации костного мозга и стволовых клеток и т.д. можно бесплатно запросить в:

Зарегистрированном союзе «Немецкая организация по оказанию помощи при лейкомии и лимфоме»

(Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe e. V. (DLH)

Томас-Манн-Штрассе, 40

D-53111 Бонн

Телефон: + 49 / (0) 2 28 / 33 88 9 - 2 00

Телефакс: + 49 / (0) 2 28 / 33 88 9 - 2 22

Эл. почта: info@leukaemie-hilfe.de

Сайт: www.leukaemie-hilfe.de

Информационные брошюры

- Множественная миелома – Справочник для пациентов, родственников и интересующихся лиц, а также другие брошюры и информационный материал можно бесплатно запросить в:

Организации по оказанию помощи в борьбе с миеломой и лимфомой – Австрия (Myelom- und Lymphomhilfe Österreich)

Элфи Йирса

Хервикусгассе, 2 / 19

A-1120 Вена

Телефон: + 43 / (0) 6 64 / 3 85 41 61

Эл. почта: info@myelom-lymphom

Сайт: www.myelom-lymphom.at

О Союзе по оказанию помощи при лейкемии округа Рейн-Майн

- **Союз по оказанию помощи при лейкемии округа Рейн-Майн** (LHRM, Leukämiehilfe RHEIN-MAIN) иначе, чем это следует из его названия, с 1991 года занимается поддержкой взрослых пациентов со всеми гематологическими заболеваниями (касающимися кровеносной и лимфатической системы) и их родственников.
- Организация, берущая начало в 1991 году и занимавшаяся, совместно с Немецким банком данных доноров костного мозга (DKMS – Deutsche Knochenmarkspenderdatei), поиском доноров костного мозга, превратилась в контактный и информационный центр, а также в союз, представляющий интересы пациентов в Германии и Европе.
- С тех пор **Союз по оказанию помощи при лейкемии округа Рейн-Майн** принимал активное участие во многих региональных, европейских и международных собраниях и поддерживал создание многочисленных групп взаимопомощи и организаций.
- **Союз по оказанию помощи при лейкемии округа Рейн-Майн** является одним из основателей Немецкого Союза по оказанию помощи при лейкемии и лимфоме (DLH), Объединения по борьбе с плазмоцитомой / множественной миеломой (APMM), а также Объединения по борьбе с лимфомой (Lymphoma Coalition, Myeloma Euronet), с 2012 года Европейской организации пациентов (Myeloma Patients Europe), МДС Германии (MDS Deutschland), Гематологической организации пациентов в Европе (Hämatologische Organisation von Patienten in Europa H. O. P. E.) и Общества интересов защиты пациентов с МДС (MDS Patienten Interessen Gemeinschaft).
- **Союз по оказанию помощи при лейкемии округа Рейн-Майн** поддерживает создание условий для пациентов в клиниках, совершая необходимые приобретения.

- **Союз по оказанию помощи при лейкемии округа Рейн-Майн** участвует в создании информационных брошюр для пациентов.
- **Союз по оказанию помощи при лейкемии округа Рейн-Майн** совместно с клиниками и частнопрактикующими врачами организует информационные мероприятия для пациентов.
- **Союз по оказанию помощи при лейкемии округа Рейн-Майн** организует ежемесячные встречи для пациентов и их родственников.

Более подробную информацию Вы сможете найти на сайтах:

www.myelom.net (Myelom-Gruppe LHRM)
www.mds-patienten-ig.org
www.blog4blood.de

Вы также можете помочь:

Если Вы хотите оказать поддержку нашей работе, мы будем рады ей в любом виде и просим напрямую связаться с нами.

Это могут быть следующие виды работ:

- Помощь по обновлению и переводу англоязычной информации для нашего сайта (www.LHRM.de)
- Поддержка при рекламно-информационной деятельности и / или наших мероприятий по сбору средств на благотворительные цели (Сбор пожертвований)
- Финансирование макетов печатного издания и / или печати информационного материала
- Финансирование, направленное на улучшение больничной среды для пациентов
- Покрытие расходов на поездку одного из членов нашего Союза (или медицинского персонала) для посещения конференции или информационного мероприятия (многие из заинтересованных пациентов и родственников не могут из-за болезни оплатить эти дополнительные расходы)

Если у Вас есть идеи или вопросы по поводу возможной помощи, или Вы хотите стать членом нашего Союза, пожалуйста, свяжитесь с нами – мы с нетерпением ждем Вашего сообщения!

Союз по оказанию помощи при лейкемии округа Рейн-Майн является некоммерческим зарегистрированным союзом, достойным всяческого содействия. Членские взносы и пожертвования не подлежат налогообложению. Наш регистрационный номер 21 250 75178 (Финансовый отдел Гросс-Герару)

Зарегистрированный союз по оказанию помощи при лейкемии округа Рейн-Майн (LHRM, Leukämiehilfe RHEIN-MAIN)

Фальторвег 6
D-65428 г. Рюссельсгейм
Телефон: + 49 / (0) 61 42 / 3 22 40
Телефакс: + 49 / (0) 61 42 / 17 56 42
Эл. почта: buero@LHRM.de

Контактные адреса

АММ-онлайн, некоммерческий союз
(АММ-Online, gemeinnütziger Verein)
(независимая сеть говорящих по-немецки групп самопомощи)
с/о Лиза Котши
Феликс-Фехенбах-Боген 39
D-80797 Мюнхен
Эл. почта: amm-online-vorstand@myelom.org
Сайт: www.myelom.org

Зарегистрированный союз «Немецкая организация по оказанию помощи при миеломе»
(Myelom Deutschland e. V.)
с/о Бригита Райман
Хинденбургштрассе, 9
D-67433 Нойштадт-ан-дер-Вайнштрассе
Мобильный телефон: + 49 / (0) 1 72 / 7 31 14 23
Телефон: + 49 / (0) 63 21 / 96 38 - 30
Телефакс: + 49 / (0) 63 21 / 96 38 - 31
Эл. почта: geschaeftsstelle@myelom-deutschland.de
Сайт: www.myelom-deutschland.de

Зарегистрированный союз «Немецкая организация по оказанию помощи при лейкемии и лимфоме»
(Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe e. V. (DLH))
Томас-Ман-Штрассе, 40
D-53111 Бонн
Телефон: + 49 / (0) 2 28 / 3 38 89 – 2 00
Телефакс: + 49 / (0) 2 28 / 3 38 89 – 2 22
Эл. поста: info@leukämie-hilfe.de
Сайт: www.leukämie-hilfe.de

Самопомощь при множественной миеломе – Австрия

(Multiples Myelom Selbsthilfe Österreich)

в здании медицинского центра самопомощи г. Вена

Обере Аугартенштрассе 26-28

A-1020 Вена

Телефон: + 43 / (0) 6 64 / 1 40 84 12

Эл. почта: office@multiplesmyelom.at, hilfe@multiplesmyelom.at

Сайт: www.multiplesmyelom.at

Помощь по борьбе с миеломой и лимфомой – Австрия

(Myelom- und Lymphomhilfe Österreich)

с/о Элфи Йирса

Хервикусгассе 2 /19

A-1120 Вена

Телефон: + 43 / (0) 6 64 / 3 85 41 61

Эл. почта: info@myelom-lymphom.at

Сайт: www.myelom-lymphom.at

Контактная группа по борьбе с миеломой – Швейцария

(Myelom Kontaktgruppe Schweiz – MKgS)

с/о Рут Бэлер

Обезунневег, 9

CH-4144 Арлесгейм

Телефон: + 41 / (0) 61 / 7 01 57 19

Эл. почта: r.u.baehler@bluewin.ch

Сайт: www.multiples-myelom.ch

Фонд содействия при трансплантации костного мозга

(Stiftung zur Förderung der Knochenmarktransplantation)

с/о Кэнди Хеберляйн

Фордер Райнхольцштрассе, 3

CH-8123 Эбматинген

Телефон: + 41 / (0) 44 / 9 82 12 - 12

Телефакс: + 41 / (0) 44 / 9 82 12 - 13

Эл. почта: c.heberlein@sos-leukaemie-myelom.ch,

info@knochenmark.ch

Сайт: www.knochenmark.ch

Экспертная сеть «Острая и хроническая лейкемия»

(Kompetenznetz «Akute und chronische Leukämien»)

Др. Сюзанне Заусселе (управляющая)

Факультет клинической медицины Мангейма,

университет Гейдельберг

III. Медицинская университетская клиника

Петтенкоферштрассе, 22

D-68169 Мангейм

Телефон: + 49 / (0) 6 21 / 3 83 - 69 66

Телефакс: + 49 / (0) 6 21 / 3 83 - 69 69

Эл. почта: zentrale@kompetenznetz-leukaemie.de

Сайт: www.kompetenznetz-leukaemie.de

Зарегистрированный союз «Экспертная сеть по злокачественной

лимфоме» (Kompetenznetz Maligne Lymphome e. V.)

Университетская клиника Кёльна

(Хаус Лебенсверт, дом 61, 2 этаж)

Йозеф-Штельцман-Штрассе, 9

D-50924 Кёльн

Телефон: + 49 / (0) 2 21 / 4 78 - 74 00

Телефакс: + 49 / (0) 2 21 / 4 78 - 74 06

Эл. почта: lymphome@uk-koeln.de

Сайт: www.lymphome.de

На этом сайте Вы также можете скачать общепонятную брошюру об активных исследованиях экспертной сети по злокачественной лимфоме

Зарегистрированный союз «Экспертная сеть по злокачественной

лимфоме» (Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und

Onkologen in Deutschland e. V. BNHO))

Бюро г. Кёльн

Заксенринг, 57

D-50677 Кёльн

Телефон: + 49 / (0) 2 21 / 9 98 79 80

Телефакс: + 49 / (0) 2 21 / 99 87 98 22

Эл. почта: info@bnho.de

Сайт: www.bnho.de

Зарегистрированный союз «Немецкое общество гематологии и онкологии» ONKOPEDIA (DGHO e. V.)

Александерплац, 1
D-10178 Берлин
Телефон: + 49 / (0) 30 / 27 87 60 89 - 0
Телефакс: + 49 / (0) 30 / 27 87 60 89 - 18
Эл. почта: info@dgho.de
Сайт: www.dgho-onkopedia.de, www.dgho.de

Австрийское общество гематологии и медицинской онкологии ОеГНО бюро (ОеГНО)

а/я 10
А-1090 Вена
Телефон: + 43 / (1) / 4 78 94 04
Эл. почта: office@oegho.at
Сайт: www.oegho.at

Швейцарское общество гематологии (SGH-SSH)

Секретариат: Элизабет Йосс
Иннерер Гиссенверг, 37, а/я 1085
CH-3110 Мюнзинген
Телефон: + 41 / (0) 31 / 7 22 07 20
Телефакс: + 41 / (0) 31 / 7 22 07 22
Эл. почта: e.joss@sgh-ssh.ch
Сайт: www.sgh-ssh.ch

Швейцарское общество медицинской онкологии (SGMO)

Банхофплац, 4
CH-8001 Цюрих
Телефон: + 41 / (0) 43 / 2 66 99 17
Телефакс: + 41 / (0) 43 / 2 66 99 18
Эл. почта: sgmo@promedicus.ch
Сайт: www.sgmo.ch

Общественно полезная организация с ограниченной ответственностью «Немецкий Банк данных доноров костного мозга» (DKMS)

Крессбах, 1
D-72072 Тюбинген
Телефон: + 49 / (0) 70 71 / 9 43 - 0
Телефакс: + 49 / (0) 70 71 / 9 43 - 14 99
Телефон: + 49 / (0) 2 21 / 94 05 82 - 40 00
Телефакс: + 49 / (0) 2 21 / 94 05 82 - 36 99
Эл. почта: post@dkms.de
Сайт: www.dkms.de

Зарегистрированный союз «Немецкое общество по борьбе с раком / КОК»

(Deutsche Krebsgesellschaft e. V. / КОК)
Куно-Фишер-Штрассе, 8
D-14057 Берлин
Телефон: + 49 / (0) 30 / 3 22 93 29 - 0
Телефакс: + 49 / (0) 30 / 3 22 93 29 - 66
Эл. почта: info@kok-krebsgesellschaft.de
Сайт: www.kok-krebsgesellschaft.de, www.krebsgesellschaft.de

Зарегистрированный союз «Немецкая организация по оказанию помощи при раке»

(Deutsche Krebshilfe e. V.)
Бушштрассе, 32
D-53113 Бонн
Телефон: + 49 / (0) 2 28 / 7 29 90 - 0
Телефакс: + 49 / (0) 2 28 / 7 29 90 - 11
Эл. почта: deutsche@krebshilfe.de
Сайт: www.krebshilfe.de

Haftungsausschluss

Die medizinischen Informationen in dieser Broschüre wurden von ausgewiesenen Fachleuten auf ihre inhaltliche Richtigkeit überprüft. Die Broschüre erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und verfolgt nicht den Zweck, den Rat oder die Behandlung durch medizinische Fachkräfte zu ersetzen. Maßgeblich für den Einsatz der Substanz ist ausschließlich die in der aktuellen Fachinformation wiedergegebene Dosierung in der zugelassenen Indikation. Wir fordern alle Leser auf, medizinischen oder psychologischen Rat von ihren jeweiligen Fachkräften einzuholen.

Ограничение ответственности

МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ, ПРИВЕДЕННАЯ В ДАННОЙ БРОШЮРЕ, БЫЛА ПРОВЕРЕНА НА ПРАВИЛЬНОСТЬ СОДЕРЖАНИЯ ПРИЗНАННЫМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ. ДАННАЯ БРОШЮРА НЕ ПРЕТЕНДУЕТ НА ПОЛНОТУ ИНФОРМАЦИИ И НЕ ПРЕСЛЕДУЕТ ЦЕЛЬ ЗАМЕНИТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ ИЛИ ЛЕЧЕНИЕ У МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ. ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЙ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ВЕЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ УКАЗАННАЯ В АКТУАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ О МЕДИЦИНСКОМ ПРЕПАРАТЕ ДОЗИРОВКА ПРИ ДОПУСТИМЫХ ПОКАЗАНИЯХ. МЫ ПРИЗЫВАЕМ ВСЕХ ЧИТАТЕЛЕЙ, ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ИЛИ ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ У СООТВЕТСТВУЮЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ.



Благодарим за Вашу поддержку!