

Медична газета «Здоров'я України»  
Тематичний номер «Онкологія, гематологія, хіміотерапія»

Редакційна колегія

- К.М. Амосова**, д. мед. н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри внутрішньої медицини № 2, ректор НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- О.Я. Бабак**, д. мед. н., професор, Харківський національний медичний університет
- Ю.В. Вороненко**, д. мед. н., професор, академік НАМН України, ректор НМАПО ім. П.Л. Шупика
- Д.Ф. Глузман**, д. мед. н., професор, завідувач відділу імуноцитохімії та онкогематології Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України
- І.І. Горпинченко**, д. мед. н., професор, директор Українського інституту сексології та андрології, головний сексопатолог МОЗ України
- Ю.І. Губський**, д. мед. н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри паліативної та хоспісної медицини НМАПО ім. П.Л. Шупика
- Д.І. Заболотний**, д. мед. н., професор, віце-президент НАМН України, академік НАМН України, директор ДУ «Інститут отоларингології ім. О.С. Коломійченка НАМН України»
- Д.Д. Іванов**, д. мед. н., професор, завідувач кафедри нефрології НМАПО ім. П.Л. Шупика, головний дитячий нефролог МОЗ України
- О.О. Ковальов**, д. мед. н., професор, завідувач кафедри онкології ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»
- В.М. Коваленко**, д. мед. н., професор, віце-президент НАМН України, академік НАМН України, директор ДУ ННЦ «Інститут кардіології ім. М.Д. Стражеска» НАМН України
- О.О. Колесник**, д. мед. н., директор Національного інституту раку
- В.В. Корпачов**, д. мед. н., професор, завідувач відділу клінічної фармакології і фармакотерапії ендокринних захворювань Інституту ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України
- І.І. Лісний**, д. мед. н., завідувач науково-дослідного відділення анестезіології та інтенсивної терапії Національного інституту раку
- В.Г. Майданник**, д. мед. н., професор, академік НАМН України, завідувач кафедри педіатрії № 4 НМУ ім. О.О. Богомольця
- Б.М. Маньковський**, д. мед. н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри діабетології НМАПО ім. П.Л. Шупика, головний ендокринолог МОЗ України
- Ю.М. Мостовой**, д. мед. н., професор, завідувач кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова
- В.І. Паньків**, д. мед. н., професор, завідувач відділу профілактики ендокринних захворювань Українського науково-практичного центру ендокринної хірургії та трансплантації ендокринних органів і тканин
- О.М. Пархоменко**, д. мед. н., професор, член-кореспондент НАМН України, науковий керівник відділу реанімації та інтенсивної терапії ННЦ «Інститут кардіології ім. М.Д. Стражеска» НАМН України
- Н.В. Пасечнікова**, д. мед. н., професор, член-кореспондент НАМН України, директор Інституту очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України
- В.В. Поворознюк**, д. мед. н., професор, керівник відділу клінічної фізіології та патології опорно-рухового апарату Інституту геронтології НАМН України, директор Українського науково-медичного центру проблем остеопорозу
- Л.Г. Розенфельд**, д. мед. н., професор, академік НАМН України
- Е.О. Стаховський**, д. мед. н., професор, головний позаштатний спеціаліст МОЗ України за спеціальністю «Урологія», завідувач науково-дослідного відділення пластичної та реконструктивної онкоурології Національного інституту раку
- І.М. Трахтенберг**, д. мед. н., професор, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, завідувач відділу токсикології Інституту медицини праці НАМН України
- М.Д. Тронько**, д. мед. н., професор, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, віце-президент НАМН України, директор ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України»
- Ю.І. Фещенко**, д. мед. н., професор, академік НАМН України, директор ДУ «Національний інститут фізіотерапії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України»
- Н.В. Харченко**, д. мед. н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри гастроентерології, дієтології та ендоскопії НМАПО ім. П.Л. Шупика
- В.І. Цимбалюк**, д. мед. н., професор, президент НАМН України, академік НАМН України, заступник директора з наукової роботи Інституту нейрохірургії ім. А.П. Ромоданова НАМН України
- В.П. Черних**, д. ф. н., д. х. н., професор, член-кореспондент НАН України, ректор Національного фармацевтичного університету
- В.Ф. Чехун**, д. мед. н., професор, академік НАН України, директор Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України
- А.А. Шудрак**, д. мед. н., заступник головного лікаря з хірургічної частини Національного інституту раку

Медична газета «Здоров'я України».

Тематичний номер «Онкологія, гематологія, хіміотерапія»

Засновник – Іванченко Ігор Дмитрович

Видавництво ТОВ «Тематичний проект «Здоров'я України 21 сторіччя»

ГЕНЕРАЛЬНИЙ ДИРЕКТОР	<b>Ігор Іванченко</b>	Свідоцтво КВ №14880-3851Р від 15.01.2009 р.
ДИРЕКТОР З РОЗВИТКУ	<b>Людмила Жданова</b>	Передплатний індекс: 37634
ФІНАНСОВИЙ ДИРЕКТОР	<b>Тетяна Черкасова</b>	Редакція має право публікувати матеріали, не поділяючи точки зору авторів.
ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР	<b>Катерина Котенко</b>	За достовірність фактів, цитат, імен, географічних назв та інших відомостей відповідають автори.
ВИПУСКАЮЧИЙ РЕДАКТОР	<b>Станіслава Шапошнікова</b>	Відповідальність за зміст рекламних матеріалів несе рекламодавець.
МЕДИЧНИЙ ДИРЕКТОР	<b>Олексій Терещенко</b>	Передрук матеріалів допускається тільки з дозволу редакції. Рукописи не повертаються і не рецензуються.
МЕДИЧНИЙ РЕДАКТОР	<b>Ольга Радучич</b>	Медична газета «Здоров'я України». Тематичний номер «Онкологія, гематологія, хіміотерапія» є спеціалізованим виданням для медичних установ та лікарів.
ЛІТЕРАТУРНІ РЕДАКТОРИ/КОРЕКТОРИ	<b>Ірина Сандул</b>	<b>Адреса для листів:</b> вул. Механізаторів, 2, м. Київ, 03035. E-mail: zu@health-ua.com; <a href="http://www.health-ua.com">www.health-ua.com</a>
ДИЗАЙНЕРИ	<b>Олена Дудко</b>	Контактні телефони:
НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ МАРКЕТИНГУ	<b>Наталія Семенова</b>	Редакція ..... <b>521-86-98, 521-86-97</b>
МАРКЕТИНГ-МЕНЕДЖЕРИ	<b>Юлія Башкірова</b>	Відділ маркетингу ..... <b>521-86-91, 521-86-86</b>
	<b>Інна Головка</b>	Відділ передплати та розповсюдження ..... <b>364-40-28</b>
	<b>Зоя Маймескул</b>	Газету віддруковано у ТОВ «Видавничий дім «Аванпост-Прим», м. Київ-35, вул. Сурикова, 3/3.
	<b>Мирослава Табачук</b>	Підписано до друку 29.02.2016 р.
НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ ВИРОБНИЦТВА	<b>Івалін Крайчев</b>	Замовлення № ..... Наклад <b>12 000</b> прим.
ТЕХНІЧНИЙ ДИРЕКТОР	<b>Сергій Бадеха</b>	Юридично підтверджений наклад.

АНОНС



Міністерство охорони здоров'я України  
Національна академія наук України  
Національна академія медичних наук України  
запрошують вас взяти участь у роботі

**XIII з'їзду онкологів та радіологів України**

Основна концепція з'їзду – «Від мультидисциплінарного підходу до індивідуальної діагностики та лікування»

**26-28 травня 2016 р.**

м. Київ, НСК Олімпійський, конференц-комплекс

Початок реєстрації: 26 травня 2016 р. о 08:00.

**ОСНОВНІ ПРОГРАМНІ ПИТАННЯ З'ЇЗДУ**

- Епідеміологія злоякісних новоутворень, організація протиракової боротьби та скринінгу.
- Оптиміальні принципи морфологічної діагностики.
- Злоякісні новоутворення голови, ший та ЛОР-органів.
- Торакальна онкологія.
- Діагностика, лікування та профілактика раку грудної залози.
- Абдомінальна онкологія: злоякісні пухлини шлунка, підшлункової залози та печінки; онкопроктологія.
- Онкоортопедія.
- Онкодерматологія.
- Онкоурологія.
- Онкогінекологія.
- Онкогематологія.
- Злоякісні новоутворення у дітей.
- Актуальні питання анестезії та анальгезії в онкології.
- Хіміотерапія солідних пухлин.
- Променева діагностика, променева терапія, ядерна медицина.
- Фундаментальні аспекти сучасної онкології.
- Онкопатологія центральної нервової системи.
- Перспективи, проблеми освіти в онкології.
- Паліативна допомога.
- Реабілітація та проблеми якості життя онкологічних хворих.

Офіційна інформація щодо організації та проведення XIII з'їзду онкологів та радіологів України розміщена на веб-сайті Національного інституту раку [www.unci.org.ua](http://www.unci.org.ua) (розділ «З'їзди, конференції»). Реєстрація на участь у науковій програмі [www.cogu.com.ua](http://www.cogu.com.ua)

**Чому я рекомендую капецитабін в ад'ювантному режимі терапії колоректального раку?**



Завідувач відділення хіміотерапії Львівського державного онкологічного лікувально-діагностичного центру, доцент Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, кандидат медичних наук Ярослав Васильович Шпарик:

– Ад'ювантна терапія капецитабіном передусім найбільш комфортна для пацієнта, адже альтернативою є препарати, які вводяться внутрішньовенно. Це один із небагатьох прикладів в онкології, коли пероральна хіміотерапія (ХТ) є допустимою та ефективною альтернативою внутрішньовенним режимам, що зазначено в міжнародних рекомендаціях. Закордонні джерела також указують на те, що пероральна терапія капецитабіном економічно більш вигідна у зв'язку з відсутністю витрат на допоміжні матеріали для введення, лікування токсичних ефектів, транспортні витрати тощо.

Пероральна ХТ дозволяє уникнути побічних реакцій, безпосередньо пов'язаних з інфузіями. Крім того, сам препарат капецитабіну має меншу токсичність, ніж внутрішньовенні режими, а особливості дозування дозволяють додатково проводити корекцію токсичності.

Також закордонні дослідження доводять, що капецитабін є препаратом вибору для пацієнтів віком понад 75 років. У такій віковій групі доцільність проведення внутрішньовенної ХТ багатьма спеціалістами вважається сумнівною. Хороша переносимість капецитабіну дозволяє нам використовувати його як важливу опцію для лікування літніх хворих, які мають супутню патологію.

Якщо говорити коротко, то я рекомендую капецитабін в ад'ювантному режимі терапії колоректального раку, тому що:

- таблетована терапія більш комфортна для пацієнтів;
- це ефективна альтернатива внутрішньовенним режимам;
- лікування є економічно вигіднішим;
- дозволяє уникнути побічних реакцій, пов'язаних з інфузіями.

**Додаткова інформація**

**Дослідження X-ACT: Капецитабін в ад'ювантній терапії колоректального раку**

У рандомізованому міжнародному дослідженні X-ACT доведено ефективність капецитабіну в ад'ювантному режимі терапії колоректального раку. Терапія капецитабіном дозволила збільшити загальну виживаність пацієнтів протягом 3 і 5 років спостереження до 81 та 71% відповідно. Також у дослідженні зазначено, що терапія капецитабіном є більш безпечною для пацієнтів.

# Кселода®

капецитабин

- **Адьювантная терапия рака ободочной кишки:**  
Капецитабин — эффективная и экономически оправданная альтернатива 5-ФУ/ЛВ<sup>1,2</sup>
- **Распространенный или метастатический колоректальный рак:**  
XELOX — предпочтительный режим 1-й и 2-й линии терапии<sup>3</sup>
- **1-я линия терапии распространенного рака желудка:**  
Режим с капецитабином следует рассматривать в качестве нового стандарта терапии<sup>4</sup>
- **Местнораспространенный и/или метастатический рак молочной железы:**  
Значительное увеличение выживаемости пациентов после прогрессирования заболевания<sup>5</sup>



#### КСЕЛОДА®: информация о препарате

**Действующее вещество:** капецитабин. **Форма выпуска.** Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 150 мг (60 таблеток), 500 мг (120 таблеток). **Механизм действия.** Производное фторпиримидина карбамата, пероральный цитостатик, активируется в клетках опухоли и оказывает селективное цитотоксическое действие. Сам капецитабин не оказывает цитотоксического действия, но трансформируется в цитотоксическое соединение — фторурацил (5-ФУ) в клетках опухоли. Образование 5-ФУ происходит в клетках опухоли под действием опухолевого ангиогенного фактора тимидин-фосфорилазы, тем самым оказывая минимальное системное воздействие 5-ФУ на здоровые ткани организма. Последовательная биотрансформация капецитабина в 5-ФУ создает в клетках опухоли более высокие концентрации, чем в здоровых тканях. Метаболизируется в печени. Метаболиты выводятся в основном с мочой — 95,5%. **Показания.** Рак молочной железы: местнораспространенный или метастатический рак молочной железы в комбинации с доцетакселом после неэффективной химиотерапии, которая включала препараты антрациклинового ряда. Местнораспространенный или метастатический рак молочной железы после неэффективной химиотерапии, которая включала таксаны и препараты антрациклинового ряда или при наличии противопоказаний к антрациклинам. Рак ободочной кишки, колоректальный рак. Рак ободочной кишки: адьювантная терапия. Препарат для лечения колоректального рака с метастазами. Рак пищевода и желудка: препарат первой линии для лечения распространенного рака пищевода и желудка. **Противопоказания.** Тяжелые, в том числе неожиданные реакции на лечение фторпиримидином. Гиперчувствительность к капецитабину или другому компоненту препарата, или фторурацилу. Дефицит дигидропиримидиндегидрогеназы. Тяжелая лейкопения, нейтропения, тромбоцитопения. Тяжелые нарушения функции печени. Тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина <30 мл/мин). Одновременный прием соривудина или его структурных аналогов типа бривудина. **Способ применения и дозы.** Препарат принимают перорально, не позднее чем через 30 минут после еды, запивая водой. Монотерапия рака молочной железы, колоректальный рак, рак ободочной кишки: суточная доза составляет 2500 мг/м<sup>2</sup> поверх-

ности тела и применяется в виде 3-х недельных циклов: принимать ежедневно в течение 2 недель, после чего делают недельный перерыв. Суммарную суточную дозу препарата разделяют на 2 приема — по 1250 мг/м<sup>2</sup> утром и вечером. Интервал между дозами — 12 часов. Комбинированная терапия: рак молочной железы в комбинации с доцетакселом (75 мг/м<sup>2</sup> 1 раз в 3 недели) по 1250 мг/м<sup>2</sup> 2 раза в сутки. Рак ободочной кишки, колоректальный рак, рак желудка и пищевода: в режиме комбинированной терапии начальную дозу препарата Кселода® необходимо снизить до 800-1000 мг/м<sup>2</sup> 2 раза в сутки в течение 2-х недель с последующим недельным перерывом или 625 мг/м<sup>2</sup> 2 раза в сутки при непрерывном применении. Общая продолжительность адьювантной терапии у пациентов с раком ободочной кишки III стадии составляет 6 месяцев. Коррекция дозы: пациенты с нарушением функции почек: клиренс креатинина 30-50 мл/мин — 75% дозы от стандартной (1250 мг/м<sup>2</sup>), клиренс креатинина <30 мл/мин — лечение необходимо прекратить. Пациенты с нарушением функции печени: легкая степень — коррекция дозы не нужна, рекомендовано тщательное наблюдение. При тяжелой степени печеночной недостаточности препарат не изучали. **Побочные реакции:** диарея, тошнота, рвота, стоматит, ладонно-подошвенный синдром, кардиотоксичность, прогрессирование почечной недостаточности, тромбоз, эмболия, анемия, лейкопения, тромбоцитопения, высыпания, головная боль, заторможенность. **Срок годности:** 3 года. **Условия хранения.** При температуре не выше 30 °C в недоступном для детей месте. **Условия отпуска.** По рецепту. Информация приведена в инструкции для медицинского применения препарата (утверждена приказом МЗ Украины № 490 от 09.08.2011. Перед применением внимательно ознакомьтесь с инструкцией по применению медицинского иммунобиологического препарата. Сертификат о государственной регистрации МЗ Украины № UA/5142/01/01, № UA/5142/01/02. Дата последнего пересмотра: 15.01.2015. Информация для профессиональной деятельности медицинских и фармацевтических работников. Для размещения в специализированных изданиях, предназначенных для медицинских учреждений и врачей. 5-ФУ/ЛВ — 5-фторурацил, лейковорин. XELOX — капецитабин, оксалиплатин.



000 «Рош Украина»:  
Киев, 04070, ул. П. Сагайдачного, 33.  
Тел.: +380 (44) 354 30 40, факс: +380 (44) 354 30 41.  
www.roche.ua  
ukraine.medinfo@roche.com

1. Cassidy J. et al., BJ of Cancer 2006; 94: 1122–1129.  
2. Twelves C. et al., Ann. Oncol.2010;21:189–224.  
3. Shiroiwa T. et al., BJ oncol. 2009; 101:12–18.  
4. Kang Y.-K. et al., Ann Oncol. 2009; 20: 666–673.  
5. D.Miles et al., Clin Breast Cancer2004;4:273–278.