

ЖИТТЯ

З РАКОМ ЛЕГЕНІ

РОЗУМІННЯ ШЛЯХУ ДІАГНОСТИКИ
ТА ЛІКУВАННЯ РАКУ ЛЕГЕНІ



ЗМІСТ

Ця брошура містить покрокові інструкції, які допоможуть Вам здійснити перші дії після встановлення діагнозу, дізнатися більше про рак легені, варіанти лікування, а також про важливість звернення до лікаря-онколога.

- КРОК 1** ПЕРШІ ДІЇ ПІСЛЯ ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ – стор.1
- КРОК 2** РОЗУМІННЯ РАКУ ЛЕГЕНІ ТА ПІДХОДІВ ДО ЙОГО ЛІКУВАННЯ – стор.2
- КРОК 3** ПОШУК ОНКОЛОГА ТА МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОЇ КОМАНДИ СПЕЦІАЛІСТІВ – стор.10

**ПЕРШИЙ КРОК У БОРОТЬБІ З
РАКОМ ЛЕГЕНІ – ЗНАТИ, З ЧОГО
ПОЧАТИ СВІЙ ШЛЯХ**



ПЕРШІ ДІЇ ПІСЛЯ ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ

Відчувати цілу низку емоцій після того, як у Вас діагностували рак легені, - це природньо. Прийняти свій діагноз непросто, але важливо не втрачати надію і не припиняти боротьбу. За останні роки було досягнуто успіхів у діагностиці та лікуванні раку легені.

Якщо Ви не знаєте, з чого почати, Вам може допомогти ця брошура.

ЧОМУ ВАЖЛИВО ВІДРАЗУ ЗВЕРНУТИСЬ ДО ЛІКАРЯ-ОНКОЛОГА

Онколог та його мультидисциплінарна команда спеціалістів допоможуть Вам більш детально зрозуміти всі особливості саме Вашого підтипу онкологічного захворювання і розпочати ефективне лікування відповідно до отриманої детальної інформації. Метою лікування може бути або досягнення тривалості життя до 5 років і більше, або ефективне стримування розвитку захворювання, аби запобігти подальшому розповсюдженню раку в організмі.

На стор.10 Ви також можете ознайомитися з порадами щодо обрання онколога.

БЕЗПЕКА ТА ПІДТРИМКА

Не нехуйте можливою допомогою від близьких - поділіться з ними своїми відчуттями. Приймати допомогу від родини та друзів не завжди легко. Проте, зазвичай близькі люди можуть підтримати Вас у прийнятний для обох сторін спосіб. Варто приділити увагу цій можливості і спробувати попросити про допомогу.

Водночас, навіть якщо за різних причин допомога від родини або друзів відсутня, Вам не доведеться проходити крізь рак самотужки. Існують групи підтримки, які у різний спосіб допомагають людям, хворим на рак легені. Не нехуйте цією допомогою.



QR-код на сторінку сайту
"пацієнтські спільноти"

Для отримання додаткової підтримки в боротьбі з раком легені з боку спільноти пацієнтів та отримання додаткової інформації про дане захворювання, будь ласка, відвідайте lungcancer.com.ua

CLICK



РОЗУМІННЯ ДІАГНОЗУ «РАК ЛЕГЕНІ» ТА ПІДХОДІВ ДО ЙОГО ЛІКУВАННЯ

Не в усіх людей перебіг захворювання на рак легені однаковий. Існують різні підтипи раку легені та різні стадії захворювання. Знання свого підтипу та стадії може допомогти Вам почати ефективну боротьбу з раком невдовзі після встановлення діагнозу.

Якщо Ви не знаєте свого підтипу та стадії, Ви можете звернутись за цією інформацією до лікаря-онколога і команди спеціалістів.

Онколог може спрямувати Вас до декількох різних спеціалістів для проведення відповідної діагностики. Вам потрібно дізнатись про своє захворювання якомога більше інформації, включаючи особливості раку, у тому числі на рівні генетичних мутацій, оскільки від цього залежить ефективність лікування та шанси приборкати цю хворобу.

На стор.10 Ви можете знайти поради щодо обрання лікаря-онколога.

ВИДИ РАКУ ЛЕГЕНІ

Існує 2 основні види раку легені: недрібноклітинний рак легені (НДРЛ) та дрібноклітинний рак легені (ДКРЛ). Найпоширенішим видом є НДРЛ, на який припадає приблизно 80–85 % від усіх діагнозів, в той час як розповсюдженість ДКРЛ становить 10-15%.⁴

СТАДІЇ РАКУ ЛЕГЕНІ ТА ВАРІАНТИ ЛІКУВАННЯ

Кожна стадія раку легені визначається розміром пухлини, її локалізацією в легені, а також здатністю проростання пухлини в грудну клітку та/або розповсюдження по всьому організму (здатність до метастазів). Залежно від стадії Вашого захворювання онколог та його команда спеціалістів порекомендують найкращі можливі варіанти лікування, зокрема, хірургічне лікування, хіміотерапію, променеву терапію, таргетну або імунотерапію. Пам'ятайте, що сьогодні завдяки новітнім досягненням у галузі лікування раку легені люди живуть довше, ніж будь-коли раніше.

Дізнайтеся про кожну стадію раку легені й можливі методи лікування на наступних кількох сторінках.



ПРОДОВЖЕННЯ

РОЗУМІННЯ РАКУ ЛЕГЕНІ ТА ПІДХОДІВ ДО ЙОГО ЛІКУВАННЯ

НДРЛ: РОЗУМІННЯ СТАДІЇ 0, СТАДІЇ I ТА СТАДІЇ II

СТАДІЯ 0 – СТАДІЯ I

У разі стадії 0 рак знаходиться у легенях, не проростає у прилеглі тканини та не поширюється за межі легені. Стадія I — рак локалізований у легені у вигляді невеликої пухлини та не поширюється на лімфатичні вузли. Стадія I поділяється на 4 підстадії залежно від розміру пухлини.

СТАДІЯ II

Рак локалізований у легенях і може поширитися на прилеглі лімфатичні вузли тієї самої легені. Стадія II поділяється на 2 підстадії:

СТАДІЯ IIA

Пухлина має розмір від 4 до 5 см і не поширюється на лімфатичні вузли, прилеглі до легені, де вона утворилася.

СТАДІЯ IIB

Пухлина має розмір 5 см або менше та поширюється на лімфатичні вузли, розташовані поруч із місцем виникнення раку, або пухлина має розмір від 5 до 7 см, але не поширюється на лімфатичні вузли.

ЛІКУВАННЯ СТАДІЙ I-II: ХІРУРГІЧНЕ ВТРУЧАННЯ

Основним методом лікування I-II стадій захворювання є хірургічне втручання, метою якого є видалення пухлини з організму. Залежно від розміру та локалізації пухлини хірургічне втручання може бути проведене окремо або в поєднанні з іншими методами лікування, такими як хіміотерапія та променева терапія.

**РОЗУМІННЯ ВАМИ СТАДІЇ РАКУ
ЛЕГЕНІ — ЦЕ ВАЖЛИВИЙ КРОК
ДО ВИБОРУ ОПТИМАЛЬНОГО
ЛІКУВАННЯ, ЯКЕ НАЙБІЛЬШЕ
ПІДХОДИТЬ САМЕ ВАМ**



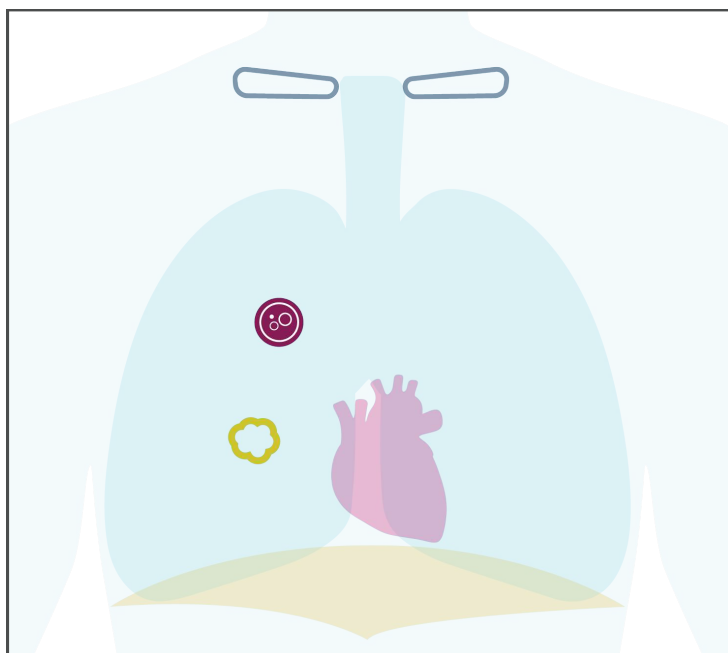
ПРОДОВЖЕННЯ

РОЗУМІННЯ РАКУ ЛЕГЕНІ ТА ПІДХОДІВ ДО ЙОГО ЛІКУВАННЯ

НДРЛ: РОЗУМІННЯ III СТАДІЇ

Рак легені III стадії поділяється на 3 підстадії: IIIA, IIIB та IIIC. Визначення кожної з підстадій ґрунтується на ступені поширеності раку, наявності проростання у грудну клітку та напрямку/місця поширення.

Тут Ви дізнаєтеся більше про відмінності кожної підстадії стадії III.

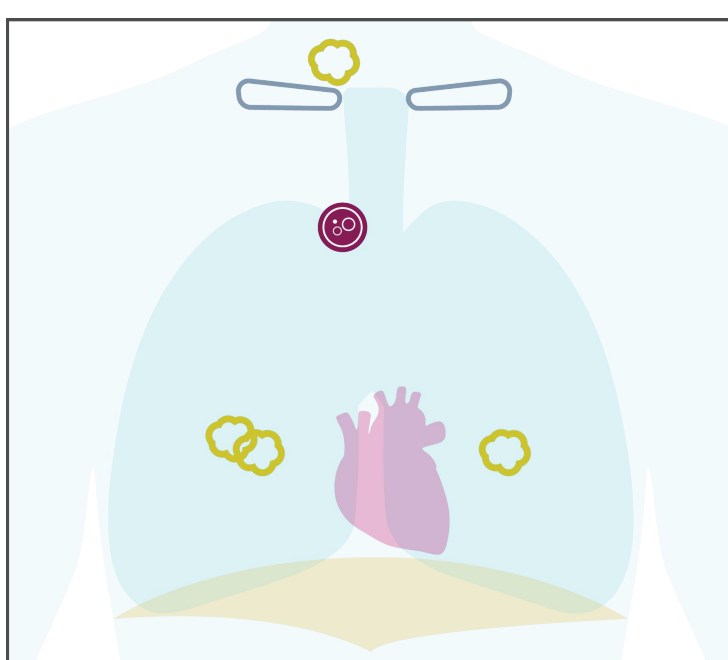


СТАДІЯ IIIA

На IIIA стадії первинна пухлина поширюється на лімфатичні вузли з того самого боку грудної клітки, де вона утворилася. Може бути кілька пухлин різного розміру.

Рак також може рости або поширюватися в одну або більше таких ділянок або структур:

- Грудна клітка
- Структури нервової тканини
- Кровоносні судини
- Інші органи, розташовані в грудній клітці

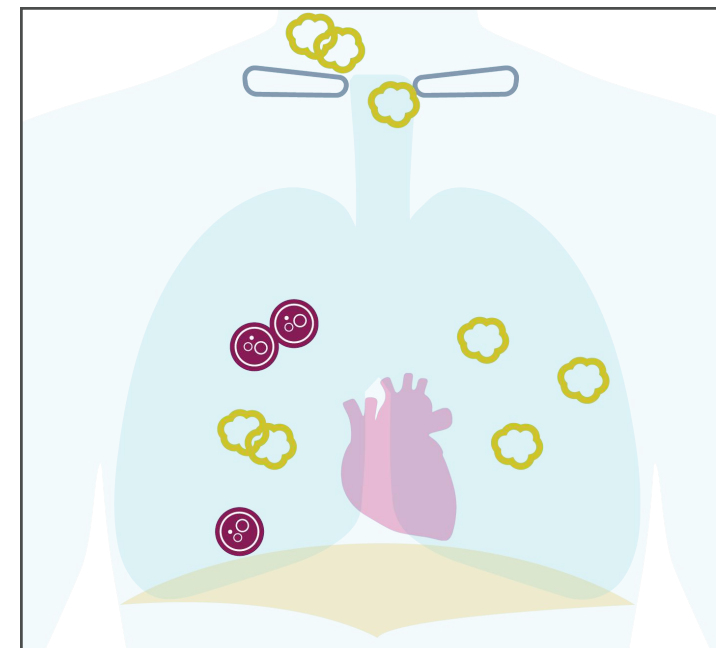


СТАДІЯ IIIB

Первинна пухлина може поширитися на лімфатичні вузли з того самого боку грудної клітки, де вона утворилася, або з протилежного боку, на ділянку над ключицею або на простір між легеньми. Може бути кілька пухлин різного розміру.

Рак також може рости або поширюватися в одну або більше таких ділянок або структур:

- Грудна клітка
- Структури нервової тканини
- Кровоносні судини
- Інші органи, розташовані в грудній клітці



СТАДІЯ IIIC

Велика первинна пухлина поширюється на лімфатичні вузли грудної клітки з протилежного боку від того, де вона утворилася.

Рак також може рости або поширюватися в одну або більше таких ділянок або структур:

- Грудна клітка
- Структури нервової тканини
- Кровоносні судини
- Інші органи, розташовані в грудній клітці

УМОВНІ ПОЗНАЧЕННЯ

	первинна пухлина
	ракові лімфатичні вузли
	ключиця
	серце
	діафрагма

На наступній сторінці Ви дізнаєтесь про варіанти лікування НДРЛ III стадії.

Водночас, Вам обов'язково необхідно звернутись до своїх лікарів для обговорення. Лікарі допоможуть Вам отримати повне розуміння діагнозу «рак», підтипу та стадії раку легені.



ПРОДОВЖЕННЯ

РОЗУМІННЯ РАКУ ЛЕГЕНІ ТА ПІДХОДІВ ДО ЙОГО ЛІКУВАННЯ

НДРЛ: ЛІКУВАННЯ III СТАДІЇ

За останні кілька років було досягнуто значних успіхів у лікуванні НДРЛ III стадії; мета лікування полягає в тому, щоб спробувати зменшити поширення раку й допомогти людям жити довше.¹ Залежно від розміру пухлини, її локалізації та ступеню поширення в грудній клітці або за її межами, онколог визначить лікування, яке буде оптимальним для Вас.

ХІРУРГІЧНЕ ВТРУЧАННЯ

Хірургічне втручання застосовується для видалення пухлини з організму тоді, коли це можливо. Цей спосіб лікування є ефективним тоді, коли пухлини локалізовані в одній ділянці.

ХІМІОТЕРАПІЯ

Хіміотерапевтичні препарати атакують усі клітини, що швидко ростуть, в тому числі і ракові клітини. Такі препарати вводять у вигляді інфузії у кровотік, і оскільки кров циркулює в усьому організмі, це дозволяє лікуванню проникати в ті ділянки організму, які були уражені пухлиною.

ТАРГЕТНА ТЕРАПІЯ

Таргетна терапія цілеспрямовано діє на певні гени або білки, щоб зупинити ріст і поширення мікрозалишків пухлини, які можуть залишитись після проведення хірургічного лікування. Перед проведенням такого лікування можуть знадобитися результати аналізу на генетичні мутації. За наявності певних мутацій, зокрема, мутації EGFR, таргетну терапію застосовують в якості ад'ювантного лікування (одразу після хірургічного втручання); також її можуть застосувати після стандартної ад'ювантної хіміотерапії, або незалежно від них.

ПРОМЕНЕВА ТЕРАПІЯ

Променева терапія спрямовується на ДНК ракових клітин, щоб запобігти їхньому росту. Для цього використовують апарат, який ззовні спрямовує випромінювання на ракові клітини. Процедура подібна до проходження рентгенодіагностики - вона безболісна й триває лише кілька хвилин.

ХІМІОПРОМЕНЕВА ТЕРАПІЯ

Якщо операція неможлива, а лікар-онколог оцінює організм пацієнта як "достатньо витривалий", може бути рекомендоване одночасне лікування хіміотерапією та променевою терапією.¹ Цей метод відомий як одночасна хіміопроменева терапія.¹ Одночасна хіміопроменева терапія проводиться зазвичай протягом 6-7 тижнів. Залежно від переносимості лікування вона може бути довшою або коротшою по часу.¹ Було доведено, що одночасна терапія має певні переваги.¹

ІМУНОТЕРАПІЯ

Для деяких людей з неоперабельним НДРЛ III стадії також може застосовуватися імунотерапія. Імунотерапія — це інший метод лікування, ніж хіміо- та променева терапія. Імунотерапевтичні препарати впливають на власну імунну систему організму, щоб уповільнити чи зупинити ріст раку. Вони також можуть впливати на нормальні, здорові клітини. Імунотерапевтичні препарати вводять у вигляді інфузії.

Лікування неоперабельного НДРЛ III стадії, що рекомендоване клінічними настановами, зазвичай являє собою комбінацію хіміотерапії та променевої терапії, яка називається «хіміопроменевою терапією» або скорочено — ХПТ, з подальшою імунотерапією, якщо це необхідно.

Якщо у Вас діагностовано неоперабельний недрібноклітинний рак легені III стадії і Ви невдовзі отримуватиме або вже отримуєте хіміопроменеву терапію - зверніться за більш детальною інформацією щодо цього методу лікування на сайт lungcancer.com.ua/chemoradiationtherapy

CLICK





ПРОДОВЖЕННЯ

РОЗУМІННЯ РАКУ ЛЕГЕНІ ТА ПІДХОДІВ ДО ЙОГО ЛІКУВАННЯ

ЩО ЗАПИТАТИ У ЛІКАРЯ-ОНКОЛОГА

Ось кілька запитань, які Ви можете поставити своєму онкологу про рак легені III стадії та його лікування:

- Чи потрібно мені проводити генетичне тестування для подальшого вибору ад'ювантного лікування після хірургічної операції?
- Чи підходить мені одночасна хіміотерапія та променева терапія? Якщо ні, який метод лікування мені підходить найкраще?
- Чи буде призначене подальше лікування після хіміопроменевої терапії?
- Як краще впоратися з побічними реакціями на хіміопроменеву терапію?
- Чи не могли б Ви порадити мені корисні інформаційні ресурси?

Коли людина починає будь-яке нове лікування, вона може замислитись про побічні явища, які притаманні відповідному методу лікування. Так, побічні явища можуть вплинути на Ваш загальний стан при проходженні лікування. Важливо запитати лікарів про можливі побічні реакції (ПР), яких варто очікувати, аби бути готовими до їх появи. Також, необхідно проконсультуватися з онкологом та/або іншими спеціалістами, залученими до Вашого лікування, відразу після виникнення будь-якої ПР під час лікування. Якщо Ви не впевнені, чи є ПР те, що Ви відчуваєте, доцільно зробити для себе примітку про це, аби не забути і згодом запитати про це у свого онколога під час наступного відвідування.

ТАРГЕТНА ТЕРАПІЯ - ЦЕ НЕ ХІМІОТЕРАПІЯ Й НЕ ПРОМЕНЕВА ТЕРАПІЯ. ТАРГЕТНІ ПРЕПАРАТИ ЦІЛЕСПРЯМОВАНО ДІЮТЬ НА ВІДПОВІДНІ ГЕНИ АБО БІЛКИ РАКОВИХ КЛІТИН, ЩО ЗУПИНЯЄ РІСТ І ПОШИРЕННЯ ПУХЛИНИ



ПРОДОВЖЕННЯ

РОЗУМІННЯ РАКУ ЛЕГЕНІ ТА ПІДХОДІВ ДО ЙОГО ЛІКУВАННЯ

РОЗУМІННЯ IV СТАДІЇ НДРЛ

Рак легені IV стадії характеризується поширенням на обидві легені, на рідину в ділянках навколо легені чи серця, на печінку або інші внутрішні органи та/або частини організму.

ІСНУЄ ДВА ПІДТИПИ НДРЛ IV СТАДІЇ:

СТАДІЯ IVA

Рак поширюється в грудну клітку та/або у віддалені частини тіла у вигляді одинокого метастазу.

СТАДІЯ IVB

Рак поширюється у віддалені частини тіла у вигляді кількох метастазів.

ВАРІАНТИ ЛІКУВАННЯ НДРЛ IV СТАДІЇ

Рак легені IV стадії зазвичай не можна видалити хірургічним шляхом, але є інші способи лікування, які можуть бути ефективними. За останні кілька років було досягнуто вагомих успіхів у лікуванні НДРЛ IV стадії.¹ Методами лікування раку легені IV стадії є хіміотерапія, променева терапія, імунотерапія і таргетна терапія.

- Таргетна терапія впливає на цільові мутації в генах пухлини, білки або тканинні середовища, блокуючи ріст і розповсюдження ракових клітин. Перед проведенням такого лікування знадобиться проведення аналізу на генетичні мутації (біомаркери). Ваш лікар може призначити Вам аналіз на генетичні мутації, щоб одержати більше інформації стосовно генетичного підтипу Вашої пухлини для ухвалення рішення щодо подальшого лікування.²

ЩО ЗАПИТАТИ У ЛІКАРЯ-ОНКОЛОГА

Ось питання, які Ви можете поставити своєму онкологу про рак легені IV стадії та лікування:

- Чи буде проведено аналізи на генетичні мутації?
- Які існують варіанти лікування для мене?



ПРОДОВЖЕННЯ

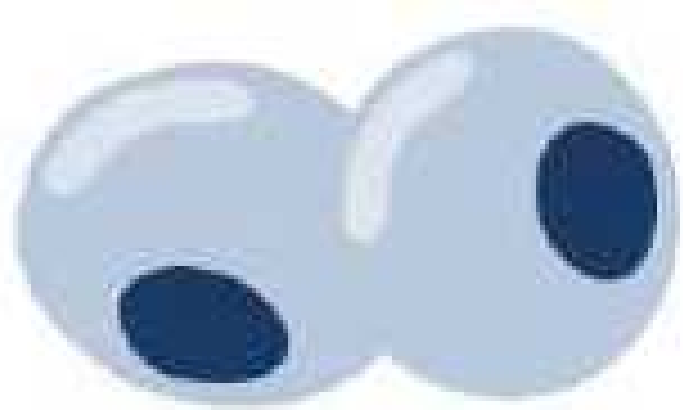
РОЗУМІННЯ РАКУ ЛЕГЕНІ ТА ПІДХОДІВ ДО ЙОГО ЛІКУВАННЯ

РОЗУМІННЯ ПОНЯТТЯ ДРІБНОКЛІТИННОГО РАКУ ЛЕГЕНІ (ДКРЛ)

ДКРЛ відрізняється від недрібноклітинного раку легені (НДРЛ) різними чинниками, зокрема, місцем, де починає рости пухлина, виглядом ракових клітин, а також способом, у який захворювання прогресує:

- Зазвичай пухлина починає рости в центрі грудної клітки в основних дихальних шляхах, які ведуть до легені
- Розвивається та розповсюджується агресивніше, ніж НДРЛ
- Здебільшого на момент встановлення діагнозу ДКРЛ вже є поширеним на інші органи або тканини

ЗДОРОВІ КЛІТИНИ В ПОРІВНЯННІ З КЛІТИНАМИ ДКРЛ



Здорові клітини



Клітини в разі ДКРЛ

Дрібноклітинний рак легені інколи називають «вівсяноклітинним раком». Його можна лікувати єдиним опромінюваним полем, оскільки клітини мають овальну форму й менші за розміром за здорові.

ІСНУЄ 2 СТАДІЇ ДКРЛ:



Локалізована стадія дрібноклітинного раку легені

Означає, що пухлина локалізована в одній легені або обмежена одним боком грудної клітки.



Поширена стадія дрібноклітинного раку легені

Означає, що пухлина поширилася з однієї легені на іншу, уразила лімфатичні вузли з іншого боку грудної клітки або вже з'явилися віддалені метастази.



ПРОДОВЖЕННЯ

РОЗУМІННЯ РАКУ ЛЕГЕНІ ТА ПІДХОДІВ ДО ЙОГО ЛІКУВАННЯ

ВАРІАНТИ ЛІКУВАННЯ ДКРЛ

Ось деякі варіанти лікування, які Ваш онколог може запропонувати залежно від того, яка у Вас стадія ДКРЛ - локалізована чи поширена:

ХІРУРГІЧНЕ ВТРУЧАННЯ

Локалізована стадія дрібноклітинного раку легені

Хоча й нечасто, хірургічне втручання може бути варіантом лікування ранньої стадії ДКРЛ; зазвичай після операції призначають додаткове лікування.

ХІМІОТЕРАПІЯ

Лікування локалізованої та поширеної стадій НДРЛ

Хіміотерапевтичні лікарські засоби атакують усі клітини, що швидко ростуть, в тому числі і ракові клітини. Хіміотерапевтичні препарати часто вводять у кровотік шляхом внутрішньовенної інфузії, й оскільки кров переноситься по всьому організму, це дає змогу лікарському засобу потрапити в ті ділянки організму, які були уражені пухлиною. Оскільки хіміотерапевтичні препарати руйнують клітини, що швидко ростуть, вони можуть впливати також на здорові клітини.

Людам із **локалізованою стадією ДКРЛ** хіміотерапію часто призначають разом із променевою терапією. Такий метод називається хіміопроменевою терапією.

Для людей із **поширеною стадією ДКРЛ** основним методом лікування зазвичай є хіміотерапія з імунотерапією або лише хіміотерапія. Інколи також застосовують променеву терапію.

ПРОМЕНЕВА ТЕРАПІЯ

Лікування локалізованої та поширеної стадій ДКРЛ

Променеву терапію спрямовують на ДНК ракових клітин, щоб запобігти їхньому росту. Для цього використовують апарат, який ззовні спрямовує випромінювання на ракові клітини.

Пацієнтам із **локалізованою стадією ДКРЛ** опромінювання часто призначають одночасно з хіміотерапією.

Людам із **поширеною стадією ДКРЛ** опромінювання може бути призначено після завершення курсів хіміотерапії.

Променеву терапію після курсів хіміотерапії також може бути призначено для пацієнтів з локалізованою стадією НДРЛ та непереносимістю одночасного застосування обох методів лікування.

ІМУНОТЕРАПІЯ В РАЗІ ПОШИРЕНОЇ СТАДІЇ ЗАХВОРЮВАННЯ

Імунотерапія - це тип лікування раку, за якого відбувається знаходження ракових клітин і здійснення атаки на них.

Для людей із поширеною стадією ДКРЛ хіміотерапія разом із імунотерапією можуть бути призначені у якості першого застосовного лікування.

ПАЛІАТИВНА ДОПОМОГА В РАЗІ ПОШИРЕНОЇ СТАДІЇ ЗАХВОРЮВАННЯ

Паліативна або підтримувальна допомога надається командою лікарів, медсестер, соціальних працівників та інших фахівців. Вони допомагають полегшити симптоми й покращити якість життя пацієнта та його близьких. Починаючи будь-яке нове лікування, завжди бажано дізнатись про побічні явища, притаманні одному чи іншому методу лікування. Так, побічні явища можуть вплинути на Ваш загальний стан при проходженні лікування. Важливо запитати лікарів про можливі побічні реакції (ПР), яких варто очікувати, аби бути готовими до їх появи. Також, необхідно проконсультуватися з онкологом та/або іншими спеціалістами, залученими до Вашого лікування, відразу після виникнення будь-якої ПР під час лікування.



ПОШУК ЛІКАРЯ-ОНКОЛОГА ТА МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОЇ КОМАНДИ СПЕЦІАЛІСТІВ

Важливо знайти онколога та мультидисциплінарну команду спеціалістів, щоб отримати комплексне розуміння діагнозу, зокрема, виду, стадії захворювання, генетичного підтипу пухлини, а також щоб разом зі спеціалістами розглянути варіанти лікування. Необхідно використати усі можливості і засоби для потужної боротьби з раком легені.

ЯК ОБРАТИ ЛІКАРЯ-ОНКОЛОГА, З ЯКИМ ВАМ БУДЕ КОМФОРТНО ПРОХОДИТИ ЛІКУВАННЯ?

Основні поради щодо вибору лікаря-онколога полягають у оцінці репутаційних і комунікаційних складових. Поставте собі запитання, щоб визначитись.

Репутація: Якими є відгуки інших пацієнтів про цього лікаря-онколога та про онкологічний центр, де він/вона працює? Чи отримує цей заклад охорони здоров'я позитивні відгуки від пацієнтів?

Комунікація: Чи можу я поставити цьому лікарю будь-які запитання з приводу свого стану чи лікування, обговорити свої побоювання; чи можу я спілкуватись відверто саме з цим лікарем? Чи відчуваю я, що мені потрібно зустрітись додатково з іншим лікарем-онкологом, щоб запевнитись у своєму виборі?

**ЩОБ НЕ ЗАЛИШАТИСЯ ВІЧ-НА-ВІЧ ЗІ СВОЄЮ
ХВОРОБОЮ ТА ЗНАЙТИ ГРУПУ ПІДТРИМКИ,
ЯКА ДОПОМОЖЕ ДО ПОЧАТКУ, ПІД ЧАС ТА
ПІСЛЯ ЛІКУВАННЯ, ВАРТО ЗВ'ЯЗАТИСЬ ІЗ
ПАЦІЄНТСЬКОЮ СПІЛЬНОТОЮ:**



ЖИТТЯ

З РАКОМ ЛЕГЕНІ



У ПОШУКАХ ДОДАТКОВОЇ ІНФОРМАЦІЇ ПРО РАК ЛЕГЕНІ
ЗАПРОШУЄМО ВІДВІДАТИ САЙТ ІНІЦІАТИВИ
«ЖИТТЯ З РАКОМ ЛЕГЕНІ В УКРАЇНІ»
[LUNGANCER.COM.UA](https://lungcancer.com.ua)



1. National Comprehensive Cancer Network. Non-Small Cell Lung Cancer. https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/nscl.pdf (останній захід 21.09.2023)
2. American Cancer Society. What Is Lung Cancer? <https://www.cancer.org/cancer/types/lung-cancer/about/what-is.html> (останній захід 21.09.2023)
3. American Society of Clinical Oncology. Cancer.Net. Lung Cancer - Non-Small Cell: Introduction. <https://www.cancer.net/cancer-types/lung-cancer-non-small-cell/introduction> (останній захід 21.09.2023)
4. LUNGevery. Types of Lung Cancer. <https://www.lungevity.org/for-patients-caregivers/lung-cancer-101/types-of-lung-cancer> (останній захід 21.09.2023)

Цей матеріал призначений для загальної аудиторії. Матеріал має інформаційний характер та не є медичною консультацією чи діагностичним засобом. У випадку виникнення питань щодо призначеної лікарем терапії, вживання лікарських засобів, будь-яких симптомів чи питань стосовно способу життя на час терапії – будь ласка, зверніться до лікаря.

Матеріал не для продажу, надається безкоштовно.

Люди на фотографії(-ях) є моделями, це – не справжні пацієнти.

Матеріал підготовлений ТОВ «АстраЗенека»; 01033, м.Київ, вул. Сім'ї Прахових, 54.
UA-6171 Approved December 2024.

AstraZeneca 