

**ОСОРС**

*журнал*

# **Онкогинекология**

**В номере:**

**Фундаментальная онкология**

**Опухоли молочных желез**

**Опухоли тела матки**

**Опухоли придатков матки**

**Опухоли шейки матки**

**Междисциплинарные  
вопросы**



**Журнал для онкогинекологов, акушеров-гинекологов, маммологов, химиотерапевтов, радиологов, эндокринологов, генетиков, эмбриологов, патоморфологов России и стран СНГ.**

**Входит в Перечень российских рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук.**

**Подписной индекс – Ц87472**

**Периодичность: 4 номера в год.**

**[www.osors.com](http://www.osors.com)**

# Когда нужно быть уверенным



## Фраксипарин

надропарин кальция

Антикоагулянт, на который вы можете положиться

- **Фраксипарин – единственный** НМГ, достоверно снижающий смертность у оперированных пациентов<sup>1,2</sup>
- **Фраксипарин – единственный** НМГ, достоверно снижающий риск тромбоза глубоких вен\* по сравнению с гепарином<sup>3</sup>
- **Фраксипарин не повышает** риск развития кровотечений по сравнению с НФГ<sup>4</sup>
- **Фраксипарин достоверно** реже вызывает обширные кровотечения, чем эноксапарин<sup>5</sup>
- **Фраксипарин** (кальциевая соль надропарина) переносится\*\* лучше эноксапарина натрия<sup>6</sup>

\* Бессимптомные ТГВ; \*\* Локальная переносимость

1. Geerts W. et al. Prevention of Venous Thromboembolism: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines (8th Edition) Chest 2008; 133: 381-453. 2. Franco Piovella and Marisa Barone. Clinical Experience of Nadroparin in Patients with Cancer. European Oncological Disease. Volume 4 issue 1, 2008; 3. Mismetti P et al. A meta-analysis of low molecular weight heparin in the prevention of venous thromboembolism in general surgery. Br J Surg. 2001; 88: 913-30; 4. European Fraxiparine Study Group. Comparison of a LMWH and UFH for the prevention of deep venous thrombosis in patients undergoing abdominal surgery. The EFS Group. Br J Surg. 1988; 75: 1058-63; 5. Simonneau G et al. A randomized study comparing the efficacy and safety of nadroparin 2850 IU (0.3 ml) vs. enoxaparin 4000 IU (40 mg) in the prevention of venous thromboembolism after colorectal surgery for cancer. Journal of Thrombosis and Haemostasis, 2006(4): 1693-1700; 6. Albanese C et al. Comparison of the local tolerability of two subcutaneous low molecular weight heparins: CV 216 and enoxaparin. Current Therapeutic Research. 1992; 51(3): 469-75.

**КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ФРАКСИПАРИН, раствор для подкожного введения, 9500 МЕ анти-Ха/мл. Международное непатентованное название:** надропарин кальция. **Показания к применению:** Профилактика тромбозообразующих осложнений: при общехирургических и ортопедических вмешательствах; у больных с высоким риском тромбообразования (при острой дыхательной и/или сердечной недостаточности) в условиях отделения интенсивной терапии. Лечение тромбозов. Профилактика свертывания крови во время гемодиализа. **Способ применения и дозы: профилактика тромбозов:** общей хирургии; Рекомендованная доза Фраксипарина составляет 0,3 мл (2850 анти-Ха МЕ) подкожно, за 2 - 4 часа до операции, затем 1 раз в день. Продолжительность лечения не менее 7 дней. Ортопедические операции; дозировка в зависимости от массы тела больного (начальная доза за 12 ч до операции, следующая через 12 ч после операции, затем до 3-его дня после операции 1 раз в сутки: до 50 кг – 0,2 мл, 50 – 69 кг – 0,3 мл, более 70 кг – 0,4 мл; с 4 дня: до 50 кг – 0,3 мл, 50 – 69 кг – 0,4 мл, более 70 кг – 0,6 мл), подкожно. Минимальный срок терапии составляет 10 дней. Пациенты с высоким риском тромбообразования, как правило, находящиеся в отделениях реанимации и интенсивной терапии: Фраксипарин назначается подкожно 1 раз в сутки. Доза зависит от массы тела (до 70 кг – 0,4 мл, более 70 кг – 0,6 мл). Фраксипарин применяют в течение всего периода риска тромбообразования. **Лечение тромбозов:** Фраксипарин назначается подкожно 2 раза в день (каждые 12 часов), обычная продолжительность курса – 10 дней. Доза зависит от массы тела больного - из расчета 86 анти-Ха МЕ/кг массы тела. **Профилактика свертывания крови в системе экстракорпорального кровообращения при гемодиализе:** Доза Фраксипарина должна быть установлена для каждого пациента индивидуально, с учетом технических условий диализа и веса пациента (до 50 кг – 0,3 мл, до 69 кг – 0,4 мл, 70 кг и более – 0,6 мл). Фраксипарин вводится однократно в артериальную линию петли диализа в начале каждого сеанса. В случае если сеанс диализа продолжается дольше 4 часов, могут быть введены дополнительные небольшие дозы Фраксипарина. У больных с повышенным риском кровотечения сеансы диализа могут проводиться с использованием половинной дозы препарата. **Нежелательные реакции:** Очень часто – кровотечения различных локализаций, чаще у пациентов с другими факторами риска, образование маленькой подкожной гематомы в месте инъекции. Часто – повышение уровня печеночных трансаминаз, носящее обычно транзиторный характер. **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к надропарину или любому другому компоненту препарата; тромбоцитопения при применении надропарина в анамнезе; признаки кровотечения или повышенный риск кровотечения, связанный с нарушением гемостаза, за исключением ДВС-синдрома, не вызванного гепарином; органические поражения органов со склонностью к кровоточивости (например, острая язва желудка или двенадцатиперстной кишки); травмы или оперативные вмешательства на головном и спинном мозге или на глазах; внутричерепное кровоизлияние; острый септический эндокардит; тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина менее 30 мл/мин) у пациентов, получающих Фраксипарин с целью лечения тромбозов; детский возраст (< 18 лет), **особые указания:** см. Инструкцию по медицинскому применению препарата. **Условия отпуска из аптек:** по рецепту. **Регистрационный номер:** П Н 015872/01. **Держатель регистрационного удостоверения:** Аспен Фарма Трейдинг Лимитед. 3016 Лейн Драйв, Ситивест Бизнес Кампус, Дублин 24, Ирландия. **Дата обновления:** июль 2017. **Полная информация по препарату содержится в инструкции по медицинскому применению.**

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА ФРАКСИПАРИН!

Наименование, адрес организации, уполномоченной владельцем регистрационного удостоверения лекарственного препарата на принятие претензий от потребителя:  
ООО «Аспен Хэлс», г. Москва, Пресненская наб., д. 6/2, этаж 31. Тел.: +7 (495) 969-20-51. Для получения дополнительной информации направляйте запросы на электронную почту: [aspenmedinfo@professionalinformation.co.uk](mailto:aspenmedinfo@professionalinformation.co.uk) или звоните по телефону: +7 (495) 108 02 40. [www.aspenpharma.com](http://www.aspenpharma.com) RU-NAD-0517-0100



Оригинальное гемостатическое средство для местного применения на основе фибриногена, тромбина и коллагена

- Состав и адгезивные свойства обеспечивают быстрый и надёжный окончательный гемостаз в среднем за 4 минуты<sup>1</sup>
- Обеспечивает герметизацию тканей, предотвращает утечку жидкости и воздуха<sup>2,3</sup>
- В организме подвергается прогрессивной биодegradации<sup>4</sup>
- Готов к применению, не требует подготовки<sup>4</sup>



Реклама

1. Frilling A., Stavrou G., Mischinger H.J., de Hemptinne B., Rokkjaer M., Klempnauer J., et al. Effectiveness of a new carrier-bound fibrin sealant versus argon beamer as hemostatic agent during liver resection: a randomized prospective trial. *Langenbeck's Arch Surg.* 2005; 390 (2): 114–120. 2. Cormio, Luigi, et al. Tachosil® sealed tubeless percutaneous nephrolithotomy to reduce urine leakage and bleeding: outcome of a randomized controlled study. *The Journal of urology* 188.1 (2012): 145–150. 3. Anegg, Udo, et al. Efficiency of fleece-bound sealing (TachoSil®) of air leaks in lung surgery: a prospective randomised trial. *European journal of cardio-thoracic surgery* 31.2 (2007): 198–202. 4. Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения Тахокомб®.

**Сокращённая информация по применению:** Торговое название препарата: Тахокомб®.

**Активные компоненты:** фибриноген 5,5 мг, тромбин 2 МЕ. **Лекарственная форма:** губка. **Показания к применению:** Тахокомб® показан для вспомогательного применения у взрослых при хирургических вмешательствах с целью улучшения гемостаза, обеспечения соединения тканей, а также для укрепления швов в сосудистой хирургии тогда, когда результаты стандартных методов недостаточны. Тахокомб® может использоваться для создания герметичности при хирургических вмешательствах на лёгких. **Способ применения и дозы:** только для местного применения. Тахокомб® следует наносить на хирургические раневые поверхности в стерильных условиях. Перед наложением губки раневая поверхность должна быть очищена от крови, дезинфицирующая и других жидкостей. Размер и количество губок зависят от величины раневой поверхности. Края раны должны быть перекрыты губкой на 1–2 см. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата, дети младше 18 лет. **Побочные реакции:** губка Тахокомб® может вызывать у пациентов аллергические реакции, например крапивницу, обструкцию дыхательных путей, снижение артериального давления и анафилактический шок. Часто – гипертермия. Полный перечень побочных эффектов содержится в инструкции по применению. **Особые указания:** внутрисосудистое применение препарата недопустимо. При случайном попадании внутрь сосуда возможно развитие угрожающих жизни тромбозомбилических осложнений. В случае развития анафилактического шока должна проводиться неотложная терапия по стандартным алгоритмам. **Полная информация содержится в инструкции по применению.**

ООО «Тakeda Фармасьютиналс»: 119048, г. Москва, ул. Усачёва, 2, стр. 1, т.: +7 (495) 933 5511, 502 1626, ф.: (495) 502 1625. Информация для специалистов здравоохранения. Рег. уд. МЗ РФ: П № 012888/01 от 19.12.2007. Перед применением ознакомьтесь с инструкцией. Имеются противопоказания. [www.takeda.com.ru](http://www.takeda.com.ru). Дата выхода рекламы: июль 2017 г.



# ВОЗЬМИТЕ ПОД КОНТРОЛЬ

## BRCA-ассоциированный рак яичников с препаратом Линпарза

Первый в своем классе PARP - ингибитор, применение которого значительно увеличивает выживаемость без прогрессирования у пациенток с платиночувствительным рецидивом рака яичников с наличием мутации *BRCA1/2*<sup>1</sup>

Поддерживающая терапия препаратом Линпарза **статистически значимо увеличивает выживаемость без прогрессирования** у больных с платиночувствительным рецидивом рака яичников с мутацией *BRCA1/2* до **11,2 месяца** в сравнении с 4,3 месяца при использовании плацебо и **снижает риск прогрессирования на 82%** (ОР 0,18; 95% ДИ 0,10-0,31; p<0,0001)<sup>1</sup>

Краткая инструкция по медицинскому применению. Регистрационный номер: ЛП-003716 от 11.07.2016. Торговое наименование: Линпарза. Международное непатентованное наименование: олапариб. Лекарственная форма: капсулы 50 мг. Показания к применению: поддерживающая монотерапия при платиночувствительном рецидиве серозного эпителиального рака яичников, маточных труб или первичного перитонеального рака высокой степени злокачественности с наличием герминальной (наследственной) мутации гена *BRCA* и/или соматической мутации гена *BRCA* (возникшей в клетках опухоли) у взрослых пациенток, ответивших (полный или частичный ответ) на платиносодержащий режим химиотерапии. Противопоказания: повышенная чувствительность к олапарибу или любому из компонентов препарата; беременность и период грудного вскармливания (во время терапии и в течение 1 месяца после последнего приема препарата); нарушение функции почек средней и тяжелой степени; нарушение функции печени (повышение концентрации билирубина в сыворотке более чем в 1,5 раза от верхней границы нормы); дети и подростки в возрасте до 18 лет (данные отсутствуют). С осторожностью: совместный прием с мощными индукторами или ингибиторами изоферментов цитохрома CYP3A и ингибиторами P-gp. Способ применения и дозы: внутрь по 400 мг (8 капсул) 2 раза в сутки (суточная доза 800 мг). Пациенты должны начать поддерживающую терапию препаратом Линпарза не позднее 8 недель после завершения курса химиотерапии, содержащей препарат платины. Рекомендуется продолжать терапию до прогрессирования основного заболевания. Информацию по коррекции дозы и дозировке у особых категорий пациентов смотрите в полном варианте инструкции. Побочное действие: наблюдавшиеся нежелательные реакции 3 и выше степеней СТСАЕ представлены ниже. Определение частоты побочных реакций: очень часто ( $\geq 1/10$ ), часто ( $\geq 1/100, < 1/10$ ), нечасто ( $\geq 1/1000, < 1/100$ ), редко ( $\geq 1/10000, < 1/1000$ ), очень редко ( $< 1/10000$ ). *Нарушения метаболизма и питания:* нечасто - снижение аппетита. *Нарушения со стороны нервной системы:* нечасто - головная боль, головокружение. *Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта:* часто - тошнота, рвота, диарея; нечасто - боль в верхней части живота, стоматит. *Общие нарушения и реакции в месте введения:* часто - утомляемость (включая астению). *Изменения параметров лабораторных и инструментальных исследований (приведена частота отклонений результатов лабораторных исследований, а не отмеченных нежелательных реакций):* очень часто - анемия (снижение концентрации гемоглобина), лимфопения (снижение количества лимфоцитов), часто - нейтропения (снижение абсолютного количества нейтрофилов), тромбоцитопения (снижение количества тромбоцитов), нечасто - повышение концентрации креатинина в крови. Рекомендуется выполнить клинический анализ крови до начала терапии, повторять его ежемесячно в течение первых 12 месяцев терапии, и затем - периодически для мониторинга клинически значимых изменений гематологических параметров во время лечения, которые могут потребовать приостановки терапии или снижения дозы препарата и/или дополнительного лечения.

Перед назначением препарата ознакомьтесь, пожалуйста, с полной инструкцией по медицинскому применению. Дальнейшая информация предоставляется по требованию.

LYN-1017360011-27/10/2016