



Điều trị của tôi bằng **REVLIMID**[®] (lenalidomide)

cùng với bortezomib và dexamethasone trong bệnh đa u tủy
mới được chẩn đoán

Mục lục

	Trang
Lịch dùng thuốc của quý vị	1
Ghi chú	3
Đa u tủy là gì?	4
Tại sao tôi được kê toa REVLIMID®, bortezomib và dexamethasone?	9
Trước khi bắt đầu điều trị	12
Phác đồ liều lượng	13
Trong khi tôi đang điều trị	16
Tôi nên đề phòng những tác dụng phụ nào?	17
Đạt được hiệu quả tốt nhất từ điều trị của tôi	24
An toàn và hỗ trợ - chương trình <i>i-access</i> ®	27
Tôi có thể tìm thêm thông tin ở đâu?	33
Thông tin bổ sung	35
Bảng chú giải thuật ngữ	40

Ghi chú: Các điều khoản được thể hiện bằng **màu xanh dương** xuyên suốt tập sách này được giải thích trong bảng chú giải thuật ngữ trên trang 40.

Lịch dùng thuốc

Liệu pháp ban đầu

Trong lịch dưới đây, bác sĩ hoặc điều dưỡng của quý vị sẽ đánh dấu những ngày mà quý vị sẽ cần dùng thuốc.

R = REVLIMID® (lenalidomide) [liều lượng: _____] V = Velcade® (bortezomib) [liều lượng: _____]
D = dexamethasone [liều lượng: _____] Tôi đang trong chu kỳ điều trị ____ ngày.

Ngày 1		Ngày 2		Ngày 3		Ngày 4	
R	D	R	D	R	D	R	D
V		V		V		V	
Ngày 5		Ngày 6		Ngày 7		Ngày 8	
R	D	R	D	R	D	R	D
V		V		V		V	
Ngày 9		Ngày 10		Ngày 11		Ngày 12	
R	D	R	D	R	D	R	D
V		V		V		V	
Ngày 13		Ngày 14		Ngày 15		Ngày 16	
R	D	R	D	R	D	R	D
V		V		V		V	
Ngày 17		Ngày 18		Ngày 19		Ngày 20	
R	D	R	D	R	D	R	D
V		V		V		V	
Ngày 21		Ngày 22		Ngày 23		Ngày 24	
R	D	R	D	R	D	R	D
V		V		V		V	
Ngày 25		Ngày 26		Ngày 27		Ngày 28	
R	D	R	D	R	D	R	D
V		V		V		V	

Tôi sẽ nhận được điều trị bằng Velcade® (bortezomib) tại: _____

Lịch dùng thuốc

Liệu pháp liên tục

Trong lịch dưới đây, bác sĩ hoặc điều dưỡng của quý vị sẽ đánh dấu những ngày mà quý vị sẽ cần dùng thuốc.

R = REVLIMID® (lenalidomide) [liều lượng: _____]

Ngày 1	Ngày 2	Ngày 3	Ngày 4
R	R	R	R
Ngày 5	Ngày 6	Ngày 7	Ngày 8
R	R	R	R
Ngày 9	Ngày 10	Ngày 11	Ngày 12
R	R	R	R
Ngày 13	Ngày 14	Ngày 15	Ngày 16
R	R	R	R
Ngày 17	Ngày 18	Ngày 19	Ngày 20
R	R	R	R
Ngày 21	Ngày 22	Ngày 23	Ngày 24
R	R	R	R
Ngày 25	Ngày 26	Ngày 27	Ngày 28
R	R	R	R

Dexamethasone có thể cần hoặc không khi tiếp tục điều trị sau đợt điều trị đầu tiên của quý vị. Nếu dexamethasone được kê toa, quý vị sẽ cần dùng thuốc vào những ngày sau: _____

Ghi chú

Tên bác sĩ của tôi là:

Chi tiết liên hệ:

**Tên điều dưỡng
của tôi là:**

Chi tiết liên hệ:

**Thông tin quan
trọng về việc điều
trị bằng REVLIMID®
của tôi:**

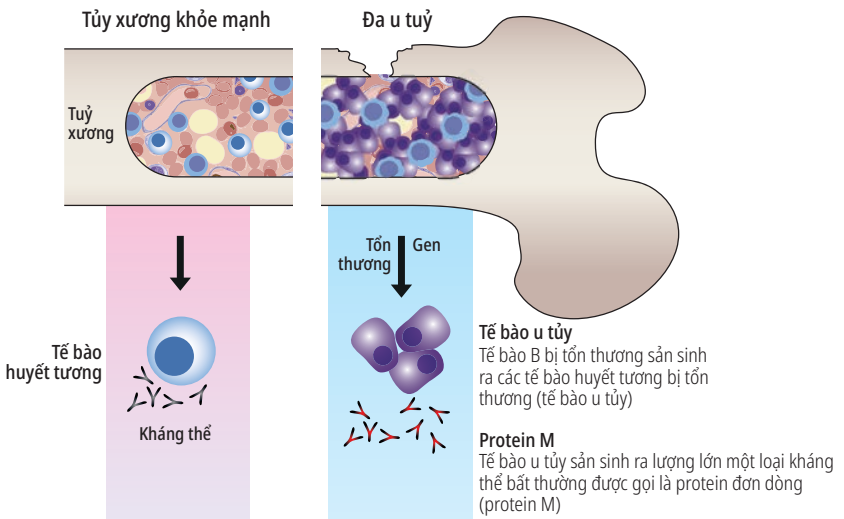
Đa u tủy là gì?

Đa u tủy là một **bệnh ung thư** của **các tế bào huyết tương** trong máu. Tế bào huyết tương là **các tế bào bạch cầu** có nguồn gốc và tập hợp trong **tủy xương** – lõi bên trong mềm, xốp của xương. Tế bào huyết tương sinh ra **kháng thể**, sẽ giúp **hệ miễn dịch** nhận biết và chống lại nhiễm trùng.

Đa u tủy xảy ra khi các tế bào huyết tương bị tổn thương về mặt di truyền – được gọi là **các tế bào u tủy** – được sản sinh ra. Các tế bào u tủy tập hợp trong tủy xương, nơi chúng tiếp tục phân chia và nhân lên một cách mất kiểm soát. Bệnh trạng này được gọi là 'đa' u tủy vì bệnh này thường ảnh hưởng đến nhiều vị trí trong cơ thể.

Mặc dù không có cách chữa khỏi đa u tủy nhưng có thể giảm các triệu chứng và trong một số trường hợp, có thể kiểm soát được các triệu chứng trong một khoảng thời gian, nếu quản lý tốt triệu chứng bằng cách tiếp tục điều trị và/hoặc theo dõi.

Đa u tủy là một bệnh ung thư của các tế bào tạo ra kháng thể, các protein giúp cơ thể quý vị nhận ra và chống lại nhiễm trùng

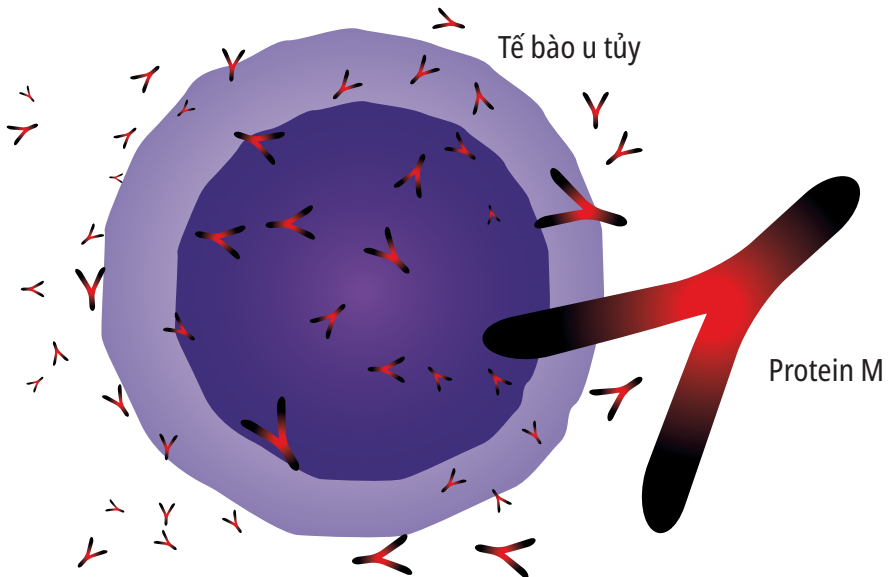


Protein M là gì?

Các tế bào u tủy sản sinh ra một loại kháng thể bất thường được gọi là **protein M** (còn được gọi là paraprotein).

Không giống như các kháng thể bình thường, protein M không thể chống lại nhiễm trùng. Khi các tế bào u tủy tiếp tục phân chia và nhân lên, các tế bào sẽ 'lấn át' các tế bào huyết tương khỏe mạnh bình thường và làm giảm khả năng chống lại nhiễm trùng của cơ thể. Do đó, những người bị đa u tủy có nguy cơ bị nhiễm trùng cao hơn, một số nhiễm trùng có thể nghiêm trọng (chẳng hạn như viêm phổi).

Các tế bào u tủy cũng có thể gây tổn thương xương (dẫn đến tiến triển đau xương và/hoặc gãy xương) và thận.



Tế bào u tủy sản sinh ra kháng thể bất thường, còn được gọi là protein M

Ai bị ảnh hưởng bởi bệnh đa u tủy?

Đa u tủy thường gặp hơn khi người ta già đi. Bệnh thường được chẩn đoán ở những người từ 65-70 tuổi. Tuy nhiên, các nghiên cứu gần đây chỉ ra rằng số lượng người mắc bệnh đa u tủy đang ngày càng gia tăng và bệnh này xảy ra thường xuyên hơn ở những người trẻ tuổi. Đa u tủy thường xảy ra ở nam giới nhiều hơn nữ giới một chút. Cho đến nay, vẫn chưa xác định được nguyên nhân gây ra đa u tủy. Tuy nhiên, có một số yếu tố có thể khiến một số người có nguy cơ tiến triển bệnh cao hơn. Các yếu tố này bao gồm việc tiếp xúc với hóa chất, chất ô nhiễm, bức xạ hoặc các yếu tố nguy cơ do môi trường khác.

Các triệu chứng của đa u tủy là gì?

Một trong những khó khăn trong việc chẩn đoán bệnh đa u tủy là các triệu chứng của bệnh rất đa dạng và có thể bị nhầm lẫn với các bệnh khác. Một số người có thể không có triệu chứng gì và chỉ có thể phát hiện ra bệnh thông qua khám sức khỏe định kỳ. Các triệu chứng ban đầu liên quan đến đa u tủy bao gồm:



Đau xương



Gãy xương không rõ nguyên nhân



Sụt cân không rõ nguyên nhân



Nhiễm trùng thường xuyên



Mệt mỏi



Chức năng thận bất thường

Đa u tủy được chẩn đoán bằng cách nào?

Để chẩn đoán đa u tủy, cần thực hiện một số xét nghiệm và thăm dò. Đánh giá ban đầu để xác định chẩn đoán đa u tủy bao gồm các xét nghiệm máu và nước tiểu cũng như các xét nghiệm về xương và tủy xương.

Các xét nghiệm khác có thể bao gồm chụp X-quang, **chụp cộng hưởng từ (MRI)**, **chụp cắt lớp vi tính (CT)** và **chụp cắt lớp phát xạ positron (PET)**. Việc thực hiện tất cả các xét nghiệm đa u tủy thích hợp là rất quan trọng, vì kết quả sẽ giúp bác sĩ của quý vị đánh giá mức độ của bệnh đồng thời lập kế hoạch và theo dõi điều trị.

Điều trị đa u tủy

Các phương pháp điều trị đa u tủy có thể rất hiệu quả trong việc làm chậm sự tiến triển của bệnh, kiểm soát các triệu chứng và cải thiện chất lượng cuộc sống, nhưng không thể chữa khỏi bệnh. Đa u tủy có xu hướng theo một đợt bệnh tái phát. Với sự trợ giúp của liệu pháp, hầu hết mọi người đều **thuyên giảm** (giảm triệu chứng hoặc mức độ triệu chứng thấp). Tuy nhiên, đến một lúc nào đó, các triệu chứng có thể trở lại và cuối cùng bệnh có khả năng **tái phát**.

Cấy ghép tế bào gốc tự thân là gì?

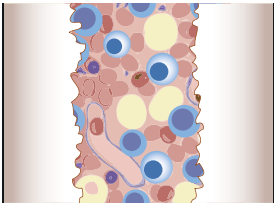
Cấy ghép **tế bào gốc** tự thân (ASCT) là một thủ thuật theo đó các tế bào khỏe mạnh được lấy từ cơ thể của chính quý vị và cấy ghép trở lại sau khi hóa trị. Hóa trị tiêu diệt các tế bào u tủy cũng như các tế bào tốt, khỏe mạnh. Điều này cho phép sử dụng hóa trị liều cao để tiêu diệt các tế bào u tủy mà không làm suy giảm các tế bào khỏe mạnh. Bác sĩ của quý vị sẽ thảo luận xem quý vị có phù hợp với ASCT hay không.

Bệnh tồn dư là gì?

Bệnh tồn dư là tên gọi để chỉ một số lượng nhỏ các tế bào u tủy vẫn còn trong tủy xương ngay cả khi người bệnh đã thuyên giảm. Bệnh tồn dư là nguyên nhân chính gây tái phát bệnh đa u tủy.

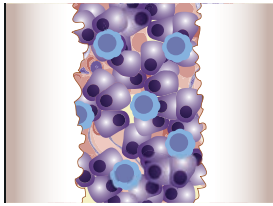
Một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng việc tiếp tục dùng thuốc điều trị đa u tủy ngay cả khi bệnh thuyên giảm có thể làm trì hoãn tái phát bệnh nhờ việc kiểm soát bệnh tồn dư.

Tủy xương khỏe mạnh



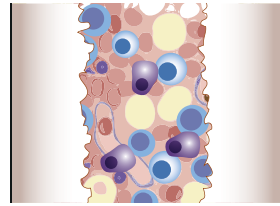
- Tế bào huyết tương hoạt động bình thường
- Không có protein M

Tủy xương trong bệnh đa u tủy



- Các tế bào u tủy lấn át các tế bào huyết tương khỏe mạnh
- Protein M được sản sinh ra đáng kể

Bệnh tồn dư



- Một số tế bào u tủy vẫn còn
- Góp phần làm tái phát bệnh

Tại sao tôi được kê toa REVLIMID[®], bortezomib và dexamethasone?

Giới thiệu về thuốc của quý vị

Bác sĩ của quý vị đã đưa cho quý vị tập sách nhỏ này để giúp quý vị định hướng trong kế hoạch điều trị mới của mình, bao gồm sự kết hợp của ba loại thuốc, REVLIMID[®], Velcade[®] (bortezomib) và dexamethasone. Sự kết hợp của ba loại thuốc này thường được gọi là RVd hoặc VRd.

Sự kết hợp ba loại thuốc này được sử dụng khi bắt đầu điều trị đa u tủy và có thể được dùng cho những bệnh nhân mới được chẩn đoán và chưa được điều trị trước đó, là những người có thể hoặc không được cấy ghép tế bào gốc sau này. Sự kết hợp này được sử dụng trong ít nhất 24 tuần để mang lại cho quý vị một khởi đầu mạnh mẽ cho cuộc chiến chống lại bệnh u tủy (chi tiết thêm về những gì xảy ra sau điều trị này ở trang 13).

Trong các phần sau, chúng tôi sẽ giải thích cách mỗi loại thuốc trong số này giúp cơ thể quý vị chống lại bệnh đa u tủy.

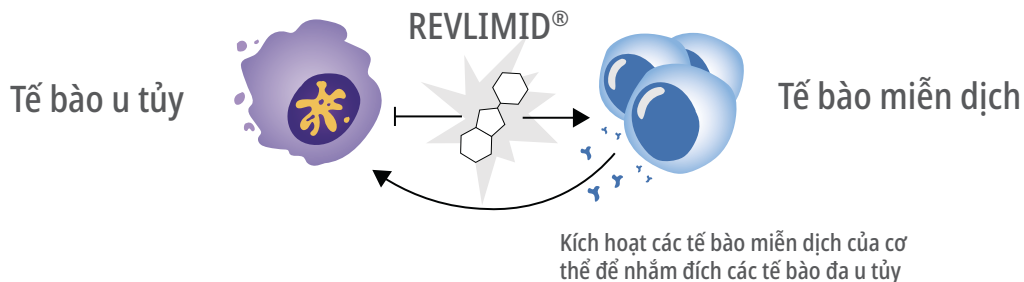
REVLIMID[®]

REVLIMID[®] là tên thương hiệu của một loại thuốc được gọi là **lenalidomide**.

REVLIMID[®] thuộc một nhóm thuốc được gọi là **thuốc điều hòa miễn dịch** hoạt động bằng cách tác động lên các tế bào liên quan đến hệ miễn dịch của cơ thể. REVLIMID[®] có chứa một hoạt chất được gọi là lenalidomide.

REVLIMID[®] hoạt động theo nhiều cách bên trong tủy xương để ngăn chặn hoặc làm chậm sự phát triển của các tế bào u tủy ung thư. Một trong những cách thuốc hoạt động là bằng cách kích thích hệ miễn dịch của chính quý vị để chống lại bệnh u tủy. Thuốc cũng hoạt động trực tiếp để tiêu diệt các tế bào u tủy.

Trực tiếp tiêu diệt các tế bào đa u tủy

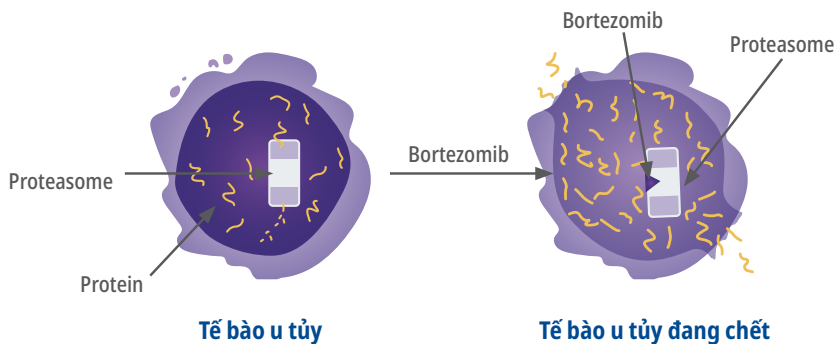


Bortezomib, còn được gọi là Velcade®

Bortezomib là một loại thuốc hóa trị có tác dụng tiêu diệt các tế bào u tủy. Quý vị sẽ được tiêm Bortezomib bởi một bác sĩ hoặc điều dưỡng có kinh nghiệm trong việc dùng thuốc. Hãy hỏi bác sĩ, điều dưỡng hoặc dược sĩ nếu quý vị có thêm bất kỳ câu hỏi nào về bortezomib.

Bortezomib tiêu diệt tế bào u tủy bằng cách nào?

- Tế bào có cấu trúc nhỏ bên trong chúng được gọi là proteasome hoạt động giống như bộ phận xử lý rác, tiêu hóa các protein bị hỏng hoặc không cần thiết trong tế bào
- Tế bào u tủy phụ thuộc nhiều vào các proteasome hơn tế bào bình thường
- Bortezomib ngăn chặn các proteasome tiêu hóa protein trong tế bào
- Sự tích tụ của các protein không mong muốn trong tế bào có thể dẫn đến chết tế bào



Để biết thêm thông tin, vui lòng truy cập Bortezomib CMI

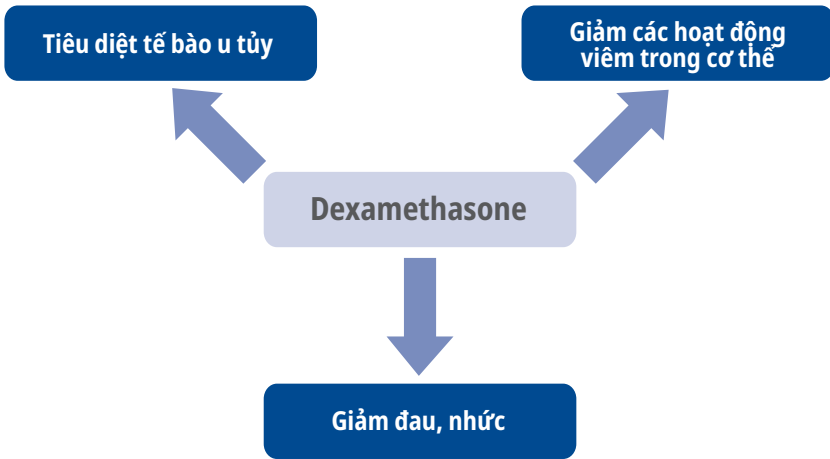
Dexamethasone

Dexamethasone thuộc một nhóm thuốc được gọi là corticosteroid, là phiên bản tổng hợp của một loại hoóc-môn sản sinh tự nhiên được gọi là cortisol.

Thuốc được sử dụng để ngăn ngừa hoặc giảm các triệu chứng viêm (như sưng, đỏ, đau, nhức hoặc ngứa) ở bất kỳ bộ phận nào của cơ thể.

Thuốc này hoạt động bằng cách tác động lên hệ miễn dịch và ngăn chặn việc sản xuất các chất gây dị ứng và viêm.

Hãy hỏi bác sĩ, điều dưỡng hoặc dược sĩ nếu quý vị có thêm bất kỳ câu hỏi nào về dexamethasone.



Để kiểm soát bệnh đa u tủy của quý vị, điều quan trọng là quý vị phải tuân thủ kế hoạch điều trị do bác sĩ cung cấp và thực hiện phương pháp điều trị kết hợp chính xác theo chỉ dẫn.

Trước khi bắt đầu điều trị

Cách dùng REVLIMID®?

Bác sĩ của quý vị sẽ cho quý vị biết cần dùng bao nhiêu REVLIMID® và quý vị sẽ cần phải dùng thuốc trong bao lâu.



REVLIMID® có dạng viên nang gelatin, được uống (nuốt cả viên) cùng với nước mỗi ngày một lần. Không bẻ, nhai, nghiền hoặc mở viên nang



Nên dùng REVLIMID® lúc dạ dày rỗng ít nhất 1 giờ trước hoặc 2 giờ sau khi ăn



Việc quý vị dùng REVLIMID® vào thời gian nào trong ngày không quan trọng, nhưng quý vị nên dùng thuốc vào cùng một thời điểm mỗi ngày

Cách dùng bortezomib?

Bortezomib sẽ được điều dưỡng hoặc bác sĩ tiêm cho quý vị.

Khi bortezomib được cho dùng cùng với REVLIMID®, thuốc được cho dùng vào các ngày 1, 4, 8 và 11 tiếp theo là 10 ngày nghỉ điều trị.

Do đó, một chu kỳ điều trị bằng bortezomib có thể bao gồm tổng cộng 4 liều được tiêm trong 3 tuần.

Cách dùng dexamethasone?

Bác sĩ sẽ cho quý vị biết quý vị sẽ cần dùng bao nhiêu viên nén và dùng thuốc thường xuyên như thế nào.

Phác đồ liều lượng

Biểu đồ liều lượng mẫu

Nếu quý vị có bất kỳ nghi ngờ nào về phác đồ liều lượng của mình, vui lòng liên hệ với bác sĩ hoặc dược sĩ ngay lập tức để làm rõ liều lượng phù hợp cho quý vị

Các bảng dưới đây chỉ ra liều lượng mà một số bệnh nhân u tủy đang được điều trị bằng REVLIMID®, bortezomib và dexamethasone nhận được. Bác sĩ sẽ kê cho quý vị liều lượng phù hợp nhất với bệnh trạng bệnh của quý vị.

Liệu pháp ban đầu (lên đến 24 tuần)

	REVLIMID®	Bortezomib	Dexamethasone
Trừ khi được bác sĩ của quý vị chỉ định khác	25 mg mỗi ngày một lần vào các ngày 1–21 của chu kỳ 28 ngày	1,3 mg/m ² vào các ngày 1, 4, 8 và 11 của chu kỳ 28 ngày*	20 mg, mỗi ngày một lần, vào các ngày 1–4 và 9–12 của chu kỳ 28 ngày

HOẶC quý vị có thể bắt đầu dùng

	REVLIMID®	Bortezomib	Dexamethasone
Trừ khi được bác sĩ của quý vị chỉ định khác	25 mg mỗi ngày một lần vào các ngày 1–14 của chu kỳ 21 ngày	1,3 mg/m ² vào các ngày 1, 4, 8 và 11 của chu kỳ 21 ngày*	20 mg mỗi ngày một lần vào các ngày 1, 2, 4, 5, 8, 9, 11 và 12 của chu kỳ 21 ngày

*Liều dùng này sẽ được tính toán và cho quý vị dùng bởi bác sĩ hoặc điều dưỡng có kinh nghiệm trong việc cho dùng bortezomib.

Tiếp theo, dựa trên tình trạng thể chất của quý vị, bác sĩ có thể tiến hành:

Phương pháp cấy ghép tế bào gốc

Phương pháp này bao gồm sự kết hợp của việc cấy ghép tế bào gốc tự thân (xem phần mô tả ở trang 8) sau đó là liệu pháp duy trì bằng REVLIMID® liên tục được thực hiện trong chu kỳ 28 ngày:

- REVLIMID®: 10 mg, qua đường uống, mỗi ngày một lần, vào các ngày 1–28

Liều dùng có thể được điều chỉnh dựa trên khả năng dung nạp của quý vị. Bác sĩ sẽ theo dõi khả năng dung nạp của quý vị và cho biết quý vị cần tiếp tục điều trị này trong bao lâu.

Tiếp theo trang trước, dựa trên tình trạng thể chất của quý vị, bác sĩ có thể tiến hành cách khác:

Phương pháp tiếp tục liệu pháp

Phương pháp này bao gồm sự kết hợp của hai liệu pháp uống. REVLIMID® và dexamethasone được cho dùng trong chu kỳ 28 ngày:

- REVLIMID®: 25 mg, qua đường uống, mỗi ngày một lần, vào các ngày 1–21
- Dexamethasone: 40 mg, qua đường uống, mỗi ngày một lần, vào các ngày 1, 8, 15 và 22

Bác sĩ sẽ theo dõi quý vị sát sao và xác nhận xem liều lượng trên có chính xác cho quý vị hay không. Họ cũng sẽ cho quý vị biết quý vị cần tiếp tục các chu kỳ này trong bao lâu.

Điều gì sẽ xảy ra nếu tôi quên dùng một liều của các phương pháp điều trị trên?

Nếu quý vị quên dùng liều thuốc của mình:

REVLIMID®	Dexamethasone
<ul style="list-style-type: none">• Nếu chưa đến 12 giờ trước khi dùng liều thuốc tiếp theo, hãy bỏ qua liều thuốc quý vị đã quên và dùng liều tiếp theo khi quý vị muốn• Nếu không, hãy dùng thuốc ngay khi nhớ ra, và sau đó quay lại dùng thuốc như bình thường	<ul style="list-style-type: none">• Dùng liều thuốc đã quên càng sớm càng tốt, sau đó quay lại lịch dùng thuốc thông thường của quý vị• Nếu quý vị không nhớ ra cho đến ngày hôm sau, hãy bỏ qua liều đã quên và dùng liều thuốc tiếp theo như dự kiến

- *Không dùng liều thuốc gấp đôi để bù cho liều quý vị đã quên*
- *Nếu quý vị không chắc phải làm gì, hãy hỏi bác sĩ hoặc dược sĩ của mình*

Bảo quản và xử lý thuốc điều trị của tôi



Không bao giờ đưa REVLIMID® cho người khác



Để viên nang của quý vị trong bao gói nguyên thủy cho đến khi dùng thuốc



Bảo quản viên nang của quý vị ở nơi đã biết để tránh thất lạc hoặc mất thuốc



Bảo quản REVLIMID® ở nơi mát mẻ và khô ráo (dưới 25°C)



Bảo quản dexamethasone ở nơi mát mẻ và khô ráo (dưới 30°C)



Trả lại bất kỳ viên nang nào chưa sử dụng cho dược sĩ của quý vị khi kết thúc điều trị



Để viên nang của quý vị ngoài tầm tay của trẻ em

Trong khi tôi đang điều trị

Tôi sẽ cần những xét nghiệm gì khi đang dùng thuốc điều trị này?

Giám sát và theo dõi thường xuyên sẽ là một phần quan trọng trong việc điều trị của quý vị. Điều này cho phép bác sĩ của quý vị đánh giá hiệu quả điều trị của quý vị và cũng để kiểm tra bằng chứng về các tác dụng phụ tiềm ẩn. Hai trong số các xét nghiệm phổ biến nhất là xét nghiệm **công thức máu toàn phần** (FBC) và protein M.

Công thức máu toàn phần

FBC được sử dụng để đo có bao nhiêu loại tế bào khác nhau trong máu của quý vị. Bác sĩ của quý vị có thể sử dụng FBC để giúp chẩn đoán đa u tủy; tuy nhiên, không thể thực hiện việc chẩn đoán chỉ từ mỗi FBC.

Các quyết định ngưng và/hoặc giảm liều REVLIMID® sẽ được dựa trên kết quả của các xét nghiệm máu này, cũng như mức độ nghiêm trọng của bất kỳ triệu chứng hoặc tác dụng phụ nào khác mà quý vị có thể gặp phải.

Các xét nghiệm protein M

Các bác sĩ thường phân loại bệnh đa u tủy theo các triệu chứng và mức độ tiến triển của bệnh. Trong bệnh đa u tủy, một trong những cách xác định hoạt động của bệnh là thông qua các xét nghiệm protein M.

Protein M là loại kháng thể bất thường do các tế bào u tủy sản sinh ra. Mức protein M trong máu hoặc nước tiểu là thước đo mức độ hoạt động của bệnh trong cơ thể. Sự gia tăng bất thường mức protein M thường được gọi là **tăng đột biến protein M**.

Trong các trường hợp hiếm gặp của đa u tủy, được gọi là u tủy không tiết, các tế bào u tủy sản sinh ra ít hoặc không sản sinh ra protein M. Mặc dù điều này có thể gây khó khăn hơn cho việc chẩn đoán và theo dõi bệnh đa u tủy, nhưng vẫn có các xét nghiệm có độ nhạy cao, chẳng hạn như xét nghiệm chuỗi nhẹ tự do trong huyết thanh (SFLC), có thể giúp chẩn đoán và theo dõi tình trạng bệnh.

Tôi nên đề phòng những tác dụng phụ nào?

Giống như tất cả các loại thuốc, REVLIMID[®], bortezomib và dexamethasone có thể có tác dụng phụ. Một số tác dụng này có thể nghiêm trọng; tuy nhiên, có thể có nhiều cách để giảm bớt sự khó chịu của những tác dụng này. Quý vị có thể cần điều trị y tế nếu gặp một số tác dụng phụ.

Báo cho bác sĩ, điều dưỡng hoặc dược sĩ của quý vị càng sớm càng tốt nếu quý vị không cảm thấy khỏe trong khi đang điều trị bằng REVLIMID[®], bortezomib và dexamethasone.

Tác dụng phụ tiềm ẩn

Đừng lo lắng bởi danh sách các tác dụng phụ sau đây. Quý vị có thể không gặp bất kỳ tác dụng phụ nào.

REVLIMID®

Hãy cho bác sĩ biết nếu quý vị nhận thấy bất kỳ tác dụng phụ nào sau đây và các tác dụng phụ đó làm quý vị lo lắng:

Các triệu chứng về miệng hoặc dạ dày

Tiêu chảy, táo bón, cảm thấy nôn nao (còn được gọi là buồn nôn), nôn, đau dạ dày, khó tiêu, mất nước, khô miệng, đau miệng: loét miệng: khó nói, đau răng, tăng hoặc giảm cân, tăng hoặc giảm cảm giác thèm ăn, mất vị giác.

Các triệu chứng về da

Ngứa, phát ban, đỏ da, khô da, bầm tím, đổ mồ hôi nhiều.

Các triệu chứng suy nhược

Chóng mặt, ngất xỉu, đau đầu, run hoặc run rẩy, suy nhược bất thường, đổ mồ hôi ban đêm, giảm xúc giác.

Các triệu chứng liên quan đến tâm trạng

Khó ngủ, trầm cảm, lo lắng, cảm thấy lẫn lộn.

Các triệu chứng sưng và đau

Đau lưng, co thắt cơ, đau cơ và/hoặc khớp, sưng khớp, đau xương, yếu cơ, đau tứ chi, cảm thấy mệt mỏi, ngứa, sưng bàn tay, mất cá chân hoặc bàn chân.

Hãy báo ngay cho bác sĩ của quý vị nếu quý vị nhận thấy bất kỳ điều nào sau đây:

Các triệu chứng về hô hấp

Tim đập nhanh hoặc nhịp tim nhanh, đau ngực, chóng mặt hoặc ngất xỉu, thở gấp, suy nhược hoặc giảm khả năng tập thể dục.

Các triệu chứng chảy máu

Để chảy máu (bao gồm chảy máu cam) hoặc bầm tím hơn bình thường.

Các triệu chứng mệt mỏi

Mệt mỏi, đau đầu, thở gấp, chóng mặt và trông xanh xao.

Các triệu chứng tê

Tê, ngứa ran, cảm giác rần rần như kiến bò hoặc yếu tay và chân.

Các triệu chứng khát

Đi tiểu nhiều, khát quá mức, khô miệng và da.

Các triệu chứng đau nhức

Các hạch bạch huyết sưng to, sốt nhẹ, đau hoặc phát ban.

Các triệu chứng co giật

Cử động mắt bất thường, co giật, thay đổi tâm trạng hoặc nhịp tim không đều.

Các triệu chứng liên quan đến thị lực

Nhìn mờ hoặc khó nhìn.

Đến gặp bác sĩ ngay lập tức hoặc đến Phòng Cấp cứu tại bệnh viện gần nhất nếu quý vị nhận thấy bất kỳ triệu chứng nào sau đây:

Các triệu chứng dị ứng

Thở gấp, thở khò khè hoặc khó thở; sưng mắt, môi, miệng, lưỡi hoặc các bộ phận khác của cơ thể; phát ban, ngứa hoặc phát ban trên da.

Các triệu chứng với mức độ nghiêm trọng hơn

Các vết phỏng rộp nghiêm trọng và chảy máu ở môi, mắt, miệng, mũi và bộ phận sinh dục; vùng đỏ gây đau đớn trên da và lan nhanh; bong tróc da; nhiệt độ cao, ớn lạnh và đau cơ cùng một lúc.

Các triệu chứng khác

Nhìn mờ; đau đầu dữ dội; yếu hoặc tê ở mặt, cánh tay hoặc chân; khó nói hoặc hiểu, mất thăng bằng.

Đau ngực, suy nhược nghiêm trọng, tim đập nhanh hoặc không đều, và/hoặc thở gấp đột ngột, dữ dội và ho ra chất nhầy có bọt, màu hồng; sốt; ớn lạnh nghiêm trọng; giảm đi tiểu; mạch nhanh; thở nhanh; lú lẫn; buồn nôn; nôn; tiêu chảy; đau hoặc rát khi đi tiểu; ho khan; đờm dãi; đau miệng hoặc cổ họng; các triệu chứng giống như cúm; cảm giác căng ở mũi, má và sau mắt; hoặc loét miệng.

Đau hoặc sưng ở chân, đặc biệt là ở cẳng chân hoặc bắp chân.

Đau bụng, nước tiểu sẫm màu, sốt, đau khớp, chán ăn, buồn nôn và nôn, vàng da và/hoặc mắt.

Tác dụng phụ tiềm ẩn

Bortezomib

Hãy báo cho bác sĩ của quý vị nếu quý vị nhận thấy bất kỳ điều nào sau đây:

Mệt mỏi, thường cảm thấy không khỏe, suy nhược, đau đầu, rụng tóc.

Cảm thấy nôn nao (buồn nôn) hoặc nôn, tiêu chảy, táo bón, chán ăn và/hoặc sụt cân, sợ tăng cân, ợ hơi sau khi ăn, đau dạ dày, vị khó chịu trong miệng.

Nhạy cảm, tê, cảm giác ngứa ran hoặc bỏng rát, cảm giác rần rần như kiến bò, cảm giác khó chịu, mờ mắt.

Đã chảy máu hoặc bầm tím hơn bình thường, thiếu máu (tình trạng giảm số lượng hồng cầu).

Nhiễm trùng thường xuyên (với các triệu chứng như sốt, ớn lạnh dữ dội, đau họng hoặc loét miệng), nhiễm virus herpes hoặc viêm gan hoặc viêm phổi.

Đau nhức cơ bắp, sưng đau các khớp, đau hoặc yếu cơ không phải do vận động, đau chân tay, đau lưng, đau xương, chuột rút cơ.

Khó ngủ, đổ mồ hôi, lo lắng, thay đổi tâm trạng, lú lẫn hoặc trầm cảm.

Sưng (quanh mắt hoặc ở mắt cá chân, cổ tay, cánh tay, chân hoặc mặt).

Ho, khó thở, chóng mặt, mất nước, đau ngực, huyết áp thấp hoặc cao.

Phát ban, ngứa, đỏ da hoặc tấy đỏ và đau tại chỗ tiêm, hoặc bất kỳ phản ứng dị ứng nào.

Tác dụng phụ tiềm ẩn

Dexamethasone

Hãy báo cho bác sĩ của quý vị nếu quý vị nhận thấy bất kỳ điều nào sau đây:

Tăng mức độ nghiêm trọng hoặc tần suất nhiễm trùng, dễ chảy máu hoặc bầm tím hơn bình thường.

Da bị mỏng, nổi mẩn ngứa, chảy máu bất thường hoặc bầm tím dưới da, vết thương kém lành, tăng tiết mồ hôi, có vết đỏ hoặc tím trên da, mụn trứng cá hoặc mọc thêm lông.

Đục thủy tinh thể, mắt chĩa ra quá xa, giảm thị lực hoặc mờ mắt.

Thay đổi tâm trạng, lo lắng hoặc hồi hộp, khó ngủ, bồn chồn.

Đau đầu, buồn nôn hoặc nôn, chóng mặt, khó tiêu, đau hoặc khó chịu ở dạ dày, tiêu chảy hoặc táo bón, tăng hoặc giảm cảm giác thèm ăn, đầy hơi hoặc trướng bụng hoặc giữ nước.

Chuột rút hoặc yếu cơ tay và chân, tim đập không đều, kinh nguyệt không đều.

Hãy báo ngay cho bác sĩ của quý vị hoặc đến Phòng Cấp cứu tại bệnh viện gần nhất nếu quý vị nhận thấy bất kỳ triệu chứng nào sau đây khi điều trị bằng bortezomib hoặc dexamethasone:

Đau dạ dày hoặc ruột dữ dội, phát ban, ngứa hoặc nổi mề đay trên da.

Thay đổi đột ngột thị lực.

Thở gấp, thở khò khè hoặc khó thở.

Dễ chảy máu hoặc bầm tím hơn bình thường.

Những thay đổi lớn về tâm thần hoặc nhân cách, cơn co giật.

Các triệu chứng như chóng mặt nghiêm trọng, ngất xỉu, suy nhược, đau ngực hoặc nhịp tim không đều.

Sưng mắt, môi, miệng, lưỡi hoặc cổ họng có thể gây khó nuốt hoặc khó thở.

Đạt được hiệu quả tốt nhất từ điều trị của tôi

Có nhiều điều quý vị có thể làm để giúp đạt được các mục tiêu điều trị của mình và tiếp tục tận hưởng tối đa cuộc sống.



Tiếp tục điều trị cho đến khi bác sĩ yêu cầu quý vị dừng lại.



Luôn theo dõi các triệu chứng mới hoặc cũ, cũng như các dấu hiệu của bất kỳ tác dụng phụ nào.



Hãy báo ngay cho bác sĩ của quý vị về bất kỳ thay đổi nào với bệnh trạng của quý vị hoặc cảm giác của quý vị.



Đảm bảo quý vị luôn có nguồn cung cấp thuốc và nhớ uống thuốc mỗi ngày – nếu đôi khi quý vị quên, hãy thử đặt lời nhắc hoặc ghi chú ở nơi nào đó mà quý vị sẽ thấy.



Chăm sóc sức khỏe của quý vị bằng cách ăn uống đầy đủ dinh dưỡng, thường xuyên tập thể dục nhẹ nhàng, nghỉ ngơi đầy đủ và giảm căng thẳng.



Thường xuyên trao đổi thông tin với bác sĩ và nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị đồng thời không bao giờ ngại đặt câu hỏi về bệnh của quý vị hoặc cách điều trị bệnh.



Tìm kiếm sự hỗ trợ từ các hiệp hội và nhóm bệnh nhân có liên quan (một số nguồn gợi ý được liệt kê ở trang 33 của tập sách này).

Quý vị không bao giờ được bỏ liều thuốc, thay đổi hoặc dừng điều trị mà không bàn bạc với bác sĩ trước.

Các cân nhắc quan trọng khác

REVLIMID®

Một số cân nhắc quan trọng đối với việc điều trị bằng REVLIMID® được mô tả chi tiết trong phần sau về An toàn và Hỗ trợ (từ trang 28–32).

Vui lòng hỏi bác sĩ hoặc dược sĩ của quý vị nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào.

Bortezomib

- **Kiểm tra ngay với bác sĩ của quý vị** nếu quý vị nghĩ rằng quý vị có thể bị nhiễm trùng hoặc nếu quý vị bị sốt, ớn lạnh, ho, khàn giọng, đau thắt lưng hoặc bên hông hoặc bị đau hoặc khó đi tiểu.
 - Tránh những người bị nhiễm trùng.
- **Hãy cẩn thận** khi sử dụng bàn chải, tăm xỉa răng hoặc chỉ tơ nha khoa.
 - Bác sĩ, nha sĩ, điều dưỡng hoặc dược sĩ của quý vị có thể khuyến nghị các cách khác để làm sạch răng và nướu của quý vị. Hỏi ý kiến bác sĩ của quý vị trước khi thực hiện bất kỳ công việc nha khoa nào.
- **Hãy cẩn thận** không tự làm mình bị thương khi sử dụng các vật sắc nhọn như dao cạo hoặc kìm cắt móng tay.

Dexamethasone

- **Không ngưng** dùng dexamethasone hoặc giảm liều lượng mà không hỏi ý kiến bác sĩ của quý vị.
- **Không chủng ngừa** trong khi quý vị đang dùng dexamethasone mà không có sự chấp thuận của bác sĩ.
 - Dexamethasone có thể làm giảm hiệu quả của vắc xin sống.
- **Tránh tiếp xúc gần** với bất kỳ ai mắc bệnh truyền nhiễm như thủy đậu hoặc sởi.
 - Tiếp xúc với các bệnh như vậy trong khi quý vị đang dùng dexamethasone có thể khiến quý vị có nguy cơ mắc các bệnh này cao hơn nếu trước đây quý vị chưa mắc bệnh đó.
- **Báo cho bất kỳ bác sĩ, nha sĩ và dược sĩ nào khác** mà đang điều trị cho quý vị rằng quý vị đang dùng dexamethasone, đặc biệt nếu quý vị đang bắt đầu sử dụng bất kỳ loại thuốc mới nào.
- **Báo ngay cho bác sĩ** nếu quý vị bị tiểu đường và nếu quý vị nhận thấy bất kỳ sự thay đổi nào trong kết quả đo lượng đường trong máu hoặc nước tiểu của mình.

Trong khi quý vị đang dùng REVLIMID®, bortezomib và dexamethasone, hãy báo cho các bác sĩ, nha sĩ hoặc dược sĩ khác của quý vị nếu:

- *Quý vị đang thực hiện các liệu pháp điều trị khác, bao gồm cả vitamin, thảo dược bổ sung hoặc thuốc không kê toa*
 - *Quý vị sắp bắt đầu sử dụng bất kỳ loại thuốc mới nào*
 - *Quý vị dự định phẫu thuật*
 - *Quý vị có thai hoặc bạn tình của quý vị có thai*
- *Tham gia tất cả các cuộc hẹn với bác sĩ của quý vị để bác sĩ có thể kiểm tra tiến độ của quý vị.*

An toàn và hỗ trợ - chương trình *i-access*[®]

REVLIMID[®] thuộc một nhóm thuốc được gọi là thuốc điều hòa miễn dịch, hay **IMiDs**. Thông tin sau đây rất quan trọng đối với bất kỳ ai dùng IMiD để điều trị. Nếu IMiD được dùng trong lúc mang thai thì có thể gây khuyết tật bẩm sinh hoặc thai chết lưu. Để tránh thai nhi bị tiếp xúc với thuốc, IMiD chỉ có sẵn theo chương trình *i-access*[®].

Chương trình *i-access*[®] đảm bảo rằng việc sử dụng và phân phối REVLIMID[®] được giám sát sát sao và kiểm soát tốt, đồng thời đảm bảo rằng bệnh nhân được thông báo đầy đủ về việc điều trị của họ và – quan trọng hơn hết là – họ thực hiện tất cả các bước cần thiết để tránh thai nhi tiếp xúc với REVLIMID[®].

Những bệnh nhân đang nhận REVLIMID[®] có khả năng giới thiệu một hiệu thuốc địa phương để bổ sung thuốc dự trữ của họ thông qua chương trình *i-access*[®].

Chỉ những bệnh nhân được chính thức thu nhận vào chương trình *i-access*[®] và đồng ý tuân thủ tất cả các yêu cầu của chương trình này mới có thể nhận được REVLIMID[®]. Để có danh sách đầy đủ về các yêu cầu và thông tin thêm, vui lòng tham khảo bộ tài nguyên *i-access*[®] và Thông tin Sản phẩm.

i-access[®]

Có những yêu cầu gì đối với bệnh nhân được thu nhận vào chương trình *i-access*[®]?

Các yêu cầu đặc biệt của chương trình *i-access*[®] dành cho phụ nữ có khả năng mang thai*

Quan trọng: KHÔNG được có thai:

- Trong 4 tuần trước khi bắt đầu điều trị bằng IMiD
- Trong khi đang dùng IMiD
- Trong bất kỳ thời gian gián đoạn điều trị bằng IMiD nào
- Trong thời gian 4 tuần sau khi kết thúc điều trị bằng IMiD của quý vị

Trước khi bắt đầu điều trị:

- Quý vị phải ký giấy chấp thuận dành cho bệnh nhân *i-access*[®], đồng ý không mang thai trong khi đang dùng IMiD
- Quý vị phải sử dụng ít nhất một biện pháp tránh thai hiệu quả cao và tốt nhất là thêm một biện pháp tránh thai (ngừa thai) hiệu quả[†] trong thời gian 4 tuần trước khi bắt đầu dùng IMiD
- Quý vị phải có một lần thử thai âm tính được giám sát về mặt y tế^{**} được bác sĩ xác nhận:
 - Vào thời điểm tư vấn, hoặc trong 3 ngày trước khi đến gặp bác sĩ
 - Thử thai phải được giám sát về mặt y tế chứ không phải là que thử thai mua từ hiệu thuốc

*Bao gồm: phụ nữ đang hành kinh, vô kinh do điều trị nội khoa trước đó, < 50 tuổi và/hoặc tiền mãn kinh; phụ nữ chưa mãn kinh tự nhiên trong ≥12 tháng liên tục. [†]Các biện pháp tránh thai hiệu quả cao bao gồm dụng cụ tử cung (IUD) (không khuyến khích sử dụng các IUD bằng đồng), các phương pháp nội tiết tố[†] (thuốc tránh thai, thuốc tiêm, cấy ghép, đặt vòng), thắt ống dẫn trứng hoặc thắt ống dẫn tinh của bạn tình (được xác nhận bằng 2 lần phân tích tinh dịch âm tính). Các biện pháp tránh thai hiệu quả khác bao gồm màng chắn, nắp chụp cổ tử cung hoặc bao cao su nhựa latex/polyurethane của bạn tình nam. [‡]Đối với một số IMiD, khuyến nghị nên dùng các thuốc chỉ chứa progesterone. Thuốc uống tránh thai kết hợp không được khuyến nghị. Vui lòng hỏi bác sĩ của quý vị xem nên áp dụng biện pháp tránh thai nào. ^{**}Được giám sát về mặt y tế nghĩa là một xét nghiệm đã được tiến hành hoặc giám sát bởi một Chuyên gia Chăm sóc Sức khỏe (HCP) của quý vị nên tham khảo Thông tin Sản phẩm có liên quan (Úc) hoặc Bảng Dữ liệu (New Zealand) để biết chi tiết về loại xét nghiệm thai mà quý vị nên làm. KHÔNG chấp nhận xét nghiệm được thực hiện tại nhà mà không có sự giám sát y tế.

Trong thời gian điều trị:

- Quý vị phải tiếp tục sử dụng ít nhất một biện pháp tránh thai hiệu quả cao và tốt nhất là thêm một biện pháp tránh thai (ngừa thai) hiệu quả)
- Quý vị cũng phải làm các xét nghiệm thai được giám sát về mặt y tế thường xuyên, bất kể có thực hiện kiêng cử liên tục hay không:
 - Mỗi 4 tuần trong thời gian điều trị

Và

- Các xét nghiệm thai nên được thực hiện vào ngày thăm khám bác sĩ hoặc trong 3 ngày trước khi khám
- Quý vị không được cho con bú hoặc hiến máu[^]
- Không bao giờ dùng chung, bẻ, nhai hoặc mở viên nang IMiD của quý vị

Ghi chú: Nếu quý vị bị trễ kinh, gặp bất kỳ bất thường nào về chảy máu kinh, mang thai hoặc quan hệ tình dục mà không sử dụng biện pháp tránh thai (ngừa thai) hiệu quả:

- Ngưng dùng IMiD ngay, báo ngay cho bác sĩ của quý vị và thực hiện thử thai

[^]Tại Úc, những bệnh nhân bị u tủy vĩnh viễn không được hiến máu.

Trong 4 tuần sau khi điều trị:

- Quý vị phải tiếp tục sử dụng ít nhất một biện pháp tránh thai hiệu quả cao và tốt nhất là thêm một biện pháp tránh thai (ngừa thai) hiệu quả
- Quý vị phải tiếp tục thử thai được giám sát về mặt y tế 4 tuần một lần, đảm bảo rằng việc thử thai được tiến hành 4 tuần sau khi dừng điều trị
- Quý vị không được cho con bú hoặc hiến máu[^]

Ghi chú: Nếu quý vị bị trễ kinh, gặp bất kỳ bất thường nào về chảy máu kinh, mang thai hoặc quan hệ tình dục mà không sử dụng biện pháp tránh thai (ngừa thai) hiệu quả:

- Báo ngay cho bác sĩ của quý vị và thực hiện thử thai
- Nếu quý vị gặp bất kỳ tác dụng phụ nào, quý vị nên báo cho bác sĩ hoặc dược sĩ của mình
- Quý vị nên luôn trả lại bất kỳ viên nang nào chưa sử dụng cho dược sĩ để tiêu hủy an toàn càng sớm càng tốt

[^]Tại Úc, những bệnh nhân bị u tủy vĩnh viễn không được hiến máu.

Các yêu cầu đặc biệt của chương trình *i-access*[®] dành cho phụ nữ KHÔNG có khả năng mang thai

Trước khi bắt đầu điều trị:

- Quý vị phải ký giấy chấp thuận dành cho bệnh nhân *i-access*[®], nêu rõ quý vị không có khả năng sinh con
- Điều này có nghĩa là quý vị ít nhất 50 tuổi và đã mãn kinh tự nhiên trong ít nhất 12 tháng
- HOẶC bị suy buồng trứng sớm được bác sĩ chuyên khoa phụ khoa xác nhận**
- HOẶC đã được cắt bỏ tử cung (**thủ thuật cắt bỏ dạ con**)
- HOẶC đã được cắt bỏ cả hai buồng trứng
- HOẶC có kiểu gen XY
- HOẶC có Hội chứng Turner
- HOẶC bị bất sản tử cung

Trong thời gian điều trị và trong thời gian gián đoạn điều trị:

- Quý vị không được hiến máu[^]
- Không bao giờ chia sẻ các viên nang IMiD của quý vị với người khác

Trong 4 tuần sau khi điều trị:

- Quý vị không được hiến máu[^]
- Quý vị nên luôn trả lại bất kỳ viên nang nào chưa sử dụng cho dược sĩ để tiêu hủy an toàn càng sớm càng tốt

Ghi chú: Nếu quý vị gặp bất kỳ tác dụng phụ nào, quý vị nên báo cho bác sĩ hoặc dược sĩ của mình.

*Được giám sát về mặt y tế nghĩa là một xét nghiệm đã được tiến hành hoặc giám sát bởi một Chuyên gia Chăm sóc Sức khỏe (HCP). HCP của quý vị nên tham khảo Thông tin Sản phẩm có liên quan (Úc) hoặc Bảng Dữ liệu (New Zealand) để biết chi tiết về loại xét nghiệm thai mà quý vị nên làm. KHÔNG chấp nhận xét nghiệm được thực hiện tại nhà mà không có sự giám sát y tế.

[^]Tại Úc, những bệnh nhân bị u tủy vĩnh viễn không được hiến máu.

Các yêu cầu của chương trình *i-access*[®] đối với nam giới

Trước khi bắt đầu điều trị:

- IMiD có trong tinh dịch. Do đó, quý vị phải ký giấy chấp thuận dành cho bệnh nhân *i-access*[®] đồng ý sử dụng bao cao su nhựa latex/polyurethane* MỖI LẦN quý vị có quan hệ tình dục với một phụ nữ đang hoặc có thể mang thai (ngay cả khi quý vị đã thắt ống dẫn tinh thành công)

Trong thời gian điều trị và trong thời gian gián đoạn điều trị:

- Quý vị phải sử dụng bao cao su nhựa latex/polyurethane MỖI LẦN quý vị có quan hệ tình dục với một phụ nữ đang hoặc có thể mang thai (ngay cả khi quý vị đã thắt ống dẫn tinh thành công)
- Quý vị phải báo ngay cho bác sĩ nếu quý vị có quan hệ tình dục với một phụ nữ mà không sử dụng bao cao su nhựa latex/polyurethane, hoặc nếu quý vị nghĩ rằng vì bất kỳ lý do gì mà bạn tình của quý vị có thể mang thai.
- Quý vị không được hiến máu[^] hoặc tinh trùng
- Không bao giờ dùng chung, bẻ, nhai hoặc mở viên nang IMiD của quý vị

Trong 4 tuần sau khi điều trị:

- Quý vị phải tiếp tục sử dụng bao cao su nhựa latex/polyurethane MỖI LẦN quý vị có quan hệ tình dục với một phụ nữ đang hoặc có thể mang thai (ngay cả khi quý vị đã thắt ống dẫn tinh thành công)
- Quý vị phải báo cho bác sĩ nếu quý vị có quan hệ tình dục với một phụ nữ mà không sử dụng bao cao su nhựa latex/polyurethane, hoặc nếu quý vị nghĩ rằng vì bất kỳ lý do gì mà bạn tình của quý vị có thể mang thai.
- Quý vị không được hiến máu[^] hoặc tinh trùng
- Quý vị nên luôn trả lại bất kỳ viên nang nào chưa sử dụng cho dược sĩ để tiêu hủy an toàn càng sớm càng tốt

Ghi chú: Nếu quý vị gặp bất kỳ tác dụng phụ nào, quý vị nên báo cho bác sĩ hoặc dược sĩ của mình.

*Nếu dị ứng với nhựa latex và polyurethane, bất kỳ bạn tình nữ nào cũng phải sử dụng ít nhất một biện pháp tránh thai hiệu quả cao và tốt nhất là thêm một biện pháp tránh thai hiệu quả. Vui lòng thảo luận với bác sĩ của quý vị.

[^]Tại Úc, những bệnh nhân bị u tủy vĩnh viễn không được hiến máu

Tôi có thể tìm thêm thông tin ở đâu?

Đừng bao giờ ngại hỏi bác sĩ nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc hoặc mối quan ngại nào liên quan đến căn bệnh của mình và/hoặc cách điều trị bệnh, hoặc nếu quý vị chỉ muốn biết nơi quý vị có thể tìm thêm thông tin; họ sẽ luôn là nguồn thông tin và lời khuyên đáng tin cậy nhất của quý vị.

Để biết các mẹo hoặc lời khuyên về cách phòng tránh hoặc giảm thiểu các tác dụng phụ liên quan đến điều trị, hãy hỏi bác sĩ của quý vị hoặc các thành viên khác trong nhóm chăm sóc sức khỏe có liên quan đến việc điều trị của quý vị (chẳng hạn như điều dưỡng hoặc dược sĩ).

Có thể nhận thêm thông tin về REVLIMID® và/hoặc chương trình *i-access*® bằng cách gọi đến Celgene, Bộ phận Dịch vụ Khách hàng của Bristol Myers Squibb theo số 1800 235 4363 và làm theo lời nhắc tự động.

Các địa chỉ liên hệ hữu ích

Myeloma Australia (U tuỷ Úc)

Hỗ trợ và cung cấp thông tin cho những người bị ảnh hưởng bởi u tuỷ, đồng thời ủng hộ việc có sẵn phương pháp điều trị tốt nhất và hỗ trợ nghiên cứu.

Đường dây hỗ trợ được điều hành bởi điều dưỡng chuyên khoa u tuỷ hỗ trợ các bệnh nhân được chẩn đoán mắc bệnh u tuỷ.

Đường dây hỗ trợ: 1800 MYELOMA (1800 693 566)

Web: www.myeloma.org.au

Leukaemia Foundation (Tổ chức Bệnh bạch cầu)

Có thể cung cấp hỗ trợ từ các chuyên gia y tế có trình độ, vận chuyển đến hầu hết các trung tâm điều trị ở đô thị, chỗ ở cho bệnh nhân trong khu vực nhận điều trị tại các trung tâm đô thị, cũng như hỗ trợ thực tế.

ĐT: 1800 620 420 | **Web:** www.leukaemia.org.au

Cancer Council of Australia (Hội đồng Ung thư Úc)

Cung cấp nhiều thông tin và chương trình hỗ trợ cho những người bị ảnh hưởng bởi ung thư, bao gồm cả u tử

Đường dây trợ giúp: 13 11 20

Web: www.cancer.org.au

Cancer Institute NSW (Viện Ung thư NSW)

Cung cấp nhiều thông tin và chương trình hỗ trợ cho những người bị ảnh hưởng bởi ung thư

ĐT: (02) 8374 5600

Web: www.cancerinstitute.org.au

National Prescribing Service (Dịch vụ kê toa Quốc gia, NPS)

Cung cấp nhiều thông tin và chương trình hỗ trợ cho những người bị ảnh hưởng bởi ung thư

ĐT: 1300 MEDICINE (1300 633 424)

Web: www.nps.org.au

Lab Tests Online (Xét nghiệm Trực tuyến)

Một tài nguyên công khai về việc xét nghiệm lâm sàng từ các chuyên gia phòng xét nghiệm, những người làm xét nghiệm

Web: www.labtestsonline.org.au

Thông tin Bổ sung

Thông tin dành cho bạn bè, thành viên gia đình và người chăm sóc

Phần này của tập sách được thiết kế cho các thành viên trong gia đình, bạn bè và những người chăm sóc của những người đang được điều trị bằng REVLIMID®, bortezomib và dexamethasone đợc.

Phần này có chứa một số thông tin chung về những cách mà quý vị có thể giúp hỗ trợ thành viên trong gia đình, bạn bè hoặc người mà quý vị đang chăm sóc, trong quá trình điều trị của họ. Tìm hiểu về bệnh và cách điều trị sẽ giúp quý vị hiểu những gì họ có thể gặp phải.

Có nhiều cách để hỗ trợ quý vị, chẳng hạn như giúp quý vị làm việc nhà, nhắc nhở uống thuốc hoặc cho quý vị một bờ vai để dựa vào. Hãy nhớ rằng điều cũng quan trọng là phải chăm sóc bản thân trong thời gian đầy thử thách này – giữ gìn sức khỏe và dành thời gian cho bản thân sẽ giúp quý vị có thể hỗ trợ tốt hơn.

Có một số cách thiết thực nào mà tôi có thể giúp?



Hiểu được bệnh trạng của họ

Đọc về bệnh đa u tủy và cách điều trị bệnh sẽ giúp quý vị hiểu rõ hơn về những gì mà thành viên trong gia đình/bạn bè của quý vị đang gặp phải. Tham gia các cuộc hẹn khám bệnh với họ cũng là một sự hỗ trợ tuyệt vời, cũng như là cơ hội để nêu thắc mắc.

Truy cập các trang web sau để tìm hiểu thêm:

- www.myeloma.org.au
- www.leukaemia.org.au



Tìm hiểu về thuốc của họ

Làm quen với tác dụng của mỗi loại thuốc, khi nào phải dùng thuốc và khi nào cần đổi toa thuốc (sử dụng nhật ký có thể hữu ích). Nếu họ không phải lúc nào cũng nhớ dùng thuốc, quý vị có thể thảo luận các chiến lược để nhắc họ, chẳng hạn như đặt báo thức hoặc để lại ghi chú ở đâu đó mà họ sẽ thấy hàng ngày.



Nhận biết các tác dụng phụ

Một cách rất quan trọng để quý vị giúp đỡ là theo dõi bất kỳ tác dụng phụ nào mà họ có thể gặp phải. Nếu bệnh nhân gặp tác dụng phụ, hãy đảm bảo họ liên hệ ngay với bác sĩ hoặc đội ngũ y tế của họ.



Giúp đỡ các công việc hàng ngày

Giúp đỡ các công việc như nấu ăn, mua sắm, làm vườn, việc nhà, quản lý các thủ tục giấy tờ như thanh toán hóa đơn, trông trẻ hoặc đưa họ đến các cuộc hẹn có thể tạo ra sự khác biệt lớn. Quý vị không cần phải làm điều đó một mình – quý vị có thể sắp xếp lịch trình hoặc bảng phân công với các thành viên khác trong gia đình và bạn bè, những người mong muốn được giúp đỡ.



Chỉ cần có mặt ở đó vì họ

Đừng đánh giá thấp tầm quan trọng của những điều đơn giản thể hiện sự quan tâm của quý vị, chẳng hạn như lắng nghe suy nghĩ của họ và giữ liên lạc. Nếu họ cảm thấy đủ khỏe, một cách tuyệt vời để hỗ trợ và giúp họ xoa dịu bệnh trạng là tổ chức một số hoạt động 'bình thường' để làm cùng nhau, chẳng hạn như xem phim, đi ra ngoài ăn tối hoặc ra ngoài để tận hưởng không khí trong lành và tập thể dục.

Một số mẹo để chăm sóc sức khỏe toàn diện của chính tôi là gì?

Chăm sóc một người mắc bệnh đa u tủy là một thách thức và quý vị có thể dễ dàng bỏ bê sức khỏe của mình. Nhưng nếu quý vị không ở trạng thái tốt nhất, sẽ rất khó để cung cấp sự chăm sóc tốt nhất cho người khác. Vì vậy, điều vô cùng quan trọng là dành thời gian cho các nhu cầu của quý vị – bao gồm sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và đời sống xã hội của quý vị. Dưới đây là một số mẹo có thể hữu ích.



Các mẹo để chăm sóc sức khỏe thể chất

- Cố gắng ăn 3 bữa ăn cân bằng và lành mạnh mỗi ngày
- Giữ đủ nước bằng cách uống nhiều nước
- Cắt giảm thức ăn béo, đường, caffein và rượu
- Đảm bảo quý vị ngủ đủ giấc
- Tập thể dục thường xuyên, nhẹ nhàng
- Dành thời gian để thư giãn mỗi ngày
- Đừng quên chăm sóc sức khỏe của chính quý vị.
- Gặp chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị khi cần thiết



Các mẹo để chăm sóc sức khỏe tinh thần

- Nhận biết các dấu hiệu cảm xúc buồn khổ (chẳng hạn như lo lắng, trầm cảm, tức giận và căng thẳng) và tìm kiếm sự trợ giúp của chuyên gia nếu cần
- Thực hiện một số bài tập thể dục, hít thở sâu hoặc các kỹ thuật thư giãn để giảm căng thẳng và giải tỏa tâm trí của quý vị

- Tìm một sở thích thông thường hoặc tham gia một lớp học mà quý vị quan tâm
- Đừng cảm thấy tội lỗi khi muốn hoặc cần thời gian xa rời nhiệm vụ của một người chăm sóc
- Hãy nghỉ ngơi trong thời gian ngắn và sắp xếp việc chăm sóc thay thế để quý vị có thể yên tâm và thoải mái trong thời gian vắng mặt
- Nói chuyện với bạn bè thân thiết hoặc gia đình về cảm xúc của quý vị hoặc bất kỳ thay đổi nào trong tâm trạng của quý vị mà họ có thể nhận thấy
- Tham gia nhóm hỗ trợ hoặc phòng trò chuyện trực tuyến với những người chăm sóc khác đang ở trong tình trạng tương tự (xem trang 33 để các tổ chức có thể giúp đỡ)
- Tìm kiếm sự trợ giúp của chuyên gia nếu quý vị cảm thấy khó đối phó



Các mẹo để giúp duy trì các mối quan hệ xã hội

- Trấn an gia đình và bạn bè của quý vị rằng mặc dù quý vị có thể không gặp họ thường xuyên như mong muốn, nhưng quý vị cần và đánh giá cao sự hỗ trợ của họ
- Chia sẻ kinh nghiệm của quý vị với tư cách là người chăm sóc với họ để họ có thể cố gắng hiểu điều đó đối với quý vị như thế nào, mà còn hỏi họ về những gì đang xảy ra trong cuộc sống của họ
- Nhận lời mời tham gia các sự kiện xã hội hoặc mời mọi người đến nhà để thăm quý vị
- Gọi điện hoặc lên kế hoạch để gặp những người mà quý vị đã mất liên lạc
- Tham gia câu lạc bộ hoặc hoạt động nhóm

Bảng chú giải thuật ngữ

Thiếu máu: Một bệnh trạng trong đó số lượng tế bào hồng cầu dưới mức bình thường, dẫn đến mệt mỏi hoặc suy nhược

Kháng thể: Các protein chống lại nhiễm trùng

Tủy xương: Mô mềm, giống như bọt biển ở trung tâm của các xương lớn sản sinh ra các tế bào bạch cầu, hồng cầu và tiểu cầu

Ung thư: Một thuật ngữ chỉ bất kỳ bệnh nào trong đó các tế bào bị tổn thương hoặc phân chia bất thường và nhân lên không kiểm soát được

CT (chụp cắt lớp vi tính): Một kỹ thuật chụp ảnh sử dụng máy tính để tạo ra hình ảnh X-quang ba chiều

Công thức máu toàn phần (FBC): Một xét nghiệm đo số lượng và loại tế bào lưu thông trong máu

Thuộc tiêu hoá: Liên quan đến hệ tiêu hóa

Thủ thuật cắt bỏ tử cung: Một thủ thuật phẫu thuật trong đó tử cung được cắt bỏ

Hệ miễn dịch: Nhóm phức tạp của các cơ quan và tế bào bảo vệ cơ thể chống lại nhiễm trùng và bệnh tật

Thuốc điều hoà miễn dịch: Một chất kích thích hệ miễn dịch giúp cơ thể chống lại bệnh ung thư.

Lenalidomide: Thành phần hoạt tính trong REVLIMID®; nó hoạt động theo nhiều cách bên trong tủy xương để ngăn chặn hoặc làm chậm sự phát triển của các tế bào u tủy ung thư

Liệu pháp duy trì: Một liệu pháp bổ sung được đưa ra để cải thiện sự thành công của phương pháp điều trị ung thư chính, chẳng hạn như cấy ghép tế bào gốc

Protein M: Một loại kháng thể được tạo ra bởi các tế bào u tủy; bác sĩ có thể kiểm tra mức protein M trong máu và/hoặc nước tiểu của quý vị để theo dõi bệnh của quý vị và đánh giá mức độ đáp ứng của quý vị với điều trị

Sự tăng đột biến protein M: Sự gia tăng bất thường mức protein M

MRI (chụp cộng hưởng từ): Một kỹ thuật chụp ảnh sử dụng năng lượng từ trường để cung cấp hình ảnh chi tiết về xương và mô mềm

Tế bào u tủy: Các tế bào huyết tương bị tổn thương được tạo ra trong tủy xương

PET (chụp cắt lớp phát xạ positron): Một kỹ thuật chụp ảnh sử dụng glucose (đường) phóng xạ để làm nổi bật các tế bào ung thư

Tế bào huyết tương: Các tế bào bạch cầu đặc biệt tạo ra kháng thể

Tiểu cầu: Các tế bào nhỏ nhất trong máu, cần thiết cho quá trình đông máu; còn được gọi là tế bào huyết khối

Tái phát: Sự trở lại của bệnh hoặc sự tiến triển bệnh

Thuyên giảm: Giảm triệu chứng hoặc mức độ triệu chứng thấp

Bệnh tồn dư: Thuật ngữ được sử dụng cho một số lượng nhỏ các tế bào ung thư vẫn còn trong tủy xương trong thời gian điều trị hoặc sau khi điều trị khi bệnh nhân thuyên giảm

Tế bào gốc: Một tế bào có thể phát triển thành nhiều loại tế bào khác nhau; các tế bào gốc có thể được tìm thấy trong tủy xương, nơi chúng phát triển thành các loại tế bào máu khác nhau

Bạch cầu: Các tế bào giúp cơ thể chống lại nhiễm trùng và bệnh tật



Revlimid[®]
(lenalidomide) capsules

CẢNH BÁO: Revlimid (lenalidomide) có liên quan về cấu trúc với 'thalidomide', được biết là có thể gây dị tật bẩm sinh ở người đe dọa tính mạng nghiêm trọng (trẻ bị dị dạng) và thai chết lưu nếu dùng trong thời kỳ mang thai. Nếu dùng Revlimid trong lúc mang thai thì có thể gây khuyết tật bẩm sinh hoặc thai chết lưu. **KHÔNG** dùng Revlimid nếu quý vị đang mang thai hoặc nghĩ rằng quý vị đang mang thai.

Ghi chú: Tập sách này không chứa mọi điều cần biết về bệnh đa u tủy hoặc cách điều trị bệnh, và không nhằm thay thế lời khuyên y tế của chuyên gia. Nguồn thông tin chính của quý vị phải luôn là bác sĩ và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác có liên quan đến việc chăm sóc của quý vị. Quý vị luôn nên làm theo chỉ dẫn của bác sĩ và liên hệ với bác sĩ nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào về bệnh trạng của mình hoặc cách điều trị bệnh.

Để biết thêm thông tin về Revlimid, vui lòng tham khảo Thông tin Thuốc dành cho Người tiêu dùng (Consumer Medicine Information, CMI) Revlimid, có sẵn tại:
<http://www.guildlink.com.au/gc/ws/celgene/cmi.cfm?product=cjcrevli>

Celgene Pty Ltd. ABN 42 118 998 771. Level 15, 60 City Road, Southbank VIC 3006, Australia.
ĐT 1800 CELGENE (1800 235 4363)

www.celgene.com.au ®Thương hiệu đã được Đăng ký. 2003-AU-2100052. BB-CEL4964. Ngày soạn: Tháng 5 năm 2021.