Разработано совместно
с пациентскими организациями
«Здравствуй»
и **«Движение против рака»**

БОРЬБА С МИФАМИ: ОТВЕТЫ НА САМЫЕ ПОПУЛЯРНЫЕ МИФЫ

Сакаева Дина Дамировна, д.м.н., профессор, профессор кафедры фармакологии с курсом клинической фармакологии ФГБОУ «Башкирский государственный медицинский университет», профессор кафедры урологии с курсом онкологии, ведущий научный сотрудник института урологии и онкологии «Башкирский государственный медицинский университет», заместитель главного врача по онкологии Клинического госпиталя «Мать и дитя», г. Уфа

Королева Ирина Альбертовна, д.м.н., профессор кафедры клинической медицины последипломного образования Медицинского университета «Реавиз», г. Самара

МИФ 1: рак заразен?

Нередко у людей возникает вопрос, не заразна ли онкология. Возможно ли каким-то образом (по аналогии с инфекционными болезнями) подхватить злокачественную опухоль?

Злокачественная опухоль может развиться всего из одной клетки, которая приобрела возможность бесконтрольно делиться, но утратила способность к программированной гибели. Такие нарушения вызываются мутациями, то есть изменением генетического материала клетки.

Ответ на вопрос: «Как можно заразиться раком?» — никак. Онкологические заболевания не являются инфекцией. Даже если опухолевые клетки пересадить от одного человека к другому, максимум, что может произойти, — сформируется очаг воспаления в месте пересадки.

Можно ли заразиться раком от больного человека через кровь или через слюну? Тоже нет. В 2007 году шведские врачи провели исследование, в котором проанализировали 350000 случаев переливания крови и выяснили, что у 3% доноров уже имелось недиагностированное онкологическое заболевание в момент забора крови. Ни у одного из тех, кому переливали кровь, не возник рак, который можно было бы связать с процедурой.

Развитие мутаций провоцируют инфекционные болезни. По данным Всемирной организации здравоохранения, 16,1% всех злокачественных опухолей так или иначе связаны с инфекцией. А патогенные микроорганизмы способны вполне успешно передаваться от человека к человеку.

Рак не заразен, но некоторые вирусы и бактерии могут повышать риск его развития, в том числе ВПЧ (рак шейки матки и другие), вирусы гепатита В, С (рак печени), бактерия Helicobacter pylori (рак желудка), вирус Эпштейн-Барра (увеличивает риск развития лимфомы и рак носоглотки).

ОДНАКО СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ, ЧТО ПОЛУЧЕНИЕ ИНФЕКЦИИ ОТ ДРУГОГО ЛИЦА СОВЕРШЕННО НЕ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО У ЧЕЛОВЕКА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВОЗНИКНЕТ ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ.

МИФ 2: волшебная таблетка

Как излечиться от рака? Как вернуть здоровье? Официальная наука предложила методы борьбы с онкологическими заболеваниями. Тем не менее многие пациенты регулярно ищут спасение за пределами доказательной медицины.

Почему это происходит? Некоторые пациенты не выдерживают тяжести лечения стандартными методами. Других к нетрадиционной медицине толкают сами врачи, объявляя неизлечимыми. Кому-то чудо-методика помогает. Один на тысячу — такой прецедент обнадеживает всех. Но, к сожалению, большинство неожиданных подходов к исцелению пациентов с онкологией себя не оправдывает.

Продавать надежду на жизнь и исцеление — одно из самых прибыльных занятий. За шанс излечиться от самого страшного заболевания нашего времени — рака — люди отдают все. Нажиться на такой щедрости тяжелобольных желают многие. Бизнес надежный. Если метод лечения не сработает, предъявить претензии клиент все равно не успеет.

Реклама в СМИ и на интернет-сайтах рассказывает о том, как рак сдается под влиянием магнитных полей, нагревания тела до критических температур и даже грибов!

Безнадежный больной теряет способность критически мыслить. Он не может себе позволить пройти мимо любого шанса вылечиться. Он не спрашивает, почему про этот способ не все знают, почему не дали ученым Нобелевскую премию.

Современная наука располагает большим арсеналом способов помочь пациентам с онкологией. Много новых знаний о самой опухоли, таких как выявление новых мутаций, новых точек приложения препаратов, позволили сделать терапию индивидуализированной. Персонифицированный подход предполагает использование широко и прочно зарекомендовавшей себя у онкологов химиотерапии, появившейся около 20 лет назад таргетной или целевой терапии, иммуноонкологический подход.

Пациенты даже с распространенным процессом сейчас получили возможность излечиться, а не просто жить дольше. Так, например, на всемирном конгрессе по лечению рака легкого в Йокогаме выступала пациентка, которая 14 лет живет с метастатическим раком легкого. Она просто доживала до момента, когда появлялся новый метод лечения рака, и это прибавляло ей годы жизни.

КРАЙНЕ ВАЖНО НЕ ОТЧАИВАТЬСЯ, ВЕРИТЬ И ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВСЕ ВОЗМОЖНОСТИ, КОТОРЫЕ МОЖЕТ ДАТЬ СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНА.

МИФ 3: физиотерапия и газовые плиты

Многие кулинары и домашние повара предпочитают газовые плиты. Газ обычно дешевле, пища на нем готовится быстрее, да и повредить поверхность такой плиты очень трудно.

Пациентам, перенесшим лечение рака молочной железы, можно находиться около плиты. Ничего страшного в воздействии повышенной температуры нет. Важно помнить, что нагрузка на сторону операции должна быть дозированной, для того чтобы снизить риск развития лимфостаза.

Во всем мире число людей, перенесших онкологическое заболевание и последующее радикальное лечение, неуклонно растет. Пятилетний рубеж, служащий критерием излечения, переживает свыше 50% пациентов.

Вопросы применения физических и бальнеологических факторов у больных, перенесших или страдающих онкологическими заболеваниями, при лечении (особенно сопутствующих заболеваний) возникают постоянно. Традиционно применение физиотерапии у этой группы больных считалось противопоказано, но в настоящее время взгляды существенно изменились.

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ ИЗВЕСТНО, КАКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ВЛИЯЮТ, А КАКИЕ НЕ ВЛИЯЮТ НА РОСТ ОПУХОЛИ И МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ:

- **Гальванический ток** (электрофорез лекарственных препаратов). Применение у пациентов с онкологиией не противопоказано.
- **Импульсные токи** (электросон, электроанальгезия, диадинамические токи (ДДТ), синусо-модулированные токи (СМТ), флюктуризирующие токи — все они не влияют на рост опухоли и метастазирование. Применение у пациентов с онкологиией не противопоказано. При раке молочной железы могут применяться для борьбы с отеком и при плечелопаточном периартериите в 1–3А ст. (в ст. 3Б–4 применение противопоказано).
- **Ультрафиолетовое облучение** средневолнового (загарного) диапазона (280–340 нм) обладает канцерогенным действием, вызывает метастазирование. Применение у пациентов с онкологией противопоказано. Ультрафиолетовое облучение коротковолнового диапазона от селективных источников (например, тубус-кварц) может использоваться у пациентов с онкологией в лечении заболеваний лор-органов.
- **Лазерное излучение** обладает биостимулирующим эффектом. Пока достаточных данных нет. Локальное применение возможно у людей, перенесших операции 10–15 лет назад.
- **Магнито-лазерное излучение** не обладает канцерогенным действием, не способствует метастазированию, но пока идет изучение. От применения лучше воздержаться.
- **Магнитные поля.** Действие магнитных полей на опухолевый процесс изучалось много лет. Доказано, что магнитные поля оказывают тормозящее действие на рост опухолей, вызывают рассасывание первичных опухолей и обладают антибластическим действием. Магнитотерапию можно использовать у пациентов с онкологией для ликвидации последствий операции и лечения сопутствующих патологий.
- **Ультразвук.** Его действие изучается уже 75 лет. Не обладает канцерогенным действием, не вызывает рост опухоли.

РЕШЕНИЕ О НАЗНАЧЕНИИ ТЕХ ИЛИ ИНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПРИНИМАЕТ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ.

МИФ 4: сахар и онкология

Пациенты с онкологией боятся есть сладкое. В народе считают, что так как раковая клетка потребляет глюкозу в больших количествах, то употребление сладостей способствуют быстрому росту опухоли. И многие онкологические больные сознательно отказываются от сахара, хлеба, фруктов, надеясь сдержать развитие болезни.

Отто Варбург доказал, что глюкоза является питанием для всех клеток. Так как опухолевые клетки делятся очень быстро, им действительно нужно больше глюкозы, чем обычным клеткам. Так появился миф о том, что потребление сладких продуктов может привести к быстрому росту опухоли. Вот почему рекомендуют отказ от сладкого, чтобы затормозить развитие рака. Однако прямой зависимости между количеством сладкого в рационе и возникновением рака нет.

Вероятность заболеть раком увеличивает ожирение. Люди с высоким индексом массы тела находятся в группе риска по 13 видам рака. Точного объяснения этому нет. Предполагают, что причина в гормональном сбое, который провоцирует лишний вес. Кроме того, у людей с ожирением чаще встречается сахарный диабет 2-го типа, который является одним из факторов риска развития рака. Повышение уровня сахара в крови и нарушение обменных процессов при диабете влияют на рост, питание, деление клеток и ведут к патологическим изменениям в тканях.

Страх, что повышение уровня глюкозы в крови (после употребления сладкой пищи) может вызвать мутации клеток, беспочвенен. При нормальном обмене веществ кратковременный подъем сахара не может привести к перерождению клеток.

Что же происходит в организме на самом деле? Доказано, что, отказавшись от сахара, уморить голодом опухоль невозможно. Уровень сахара в крови относительно постоянен, что поддерживает работоспособность органов и тканей, колебания же зависят от приема пищи.

Если запас глюкозы в организме истощается, то она образуется из белков и жиров. Поэтому питательные вещества раковая клетка получит в любом случае, даже если человек откажется от углеводов. Вот почему ждать, что отказ от сахара поможет сдержать развитие рака, бессмысленно. Ограничения в питании могут негативно отразиться на общем состоянии, поэтому больным со злокачественными опухолями следует питаться полноценно.

МИФ 5: дезодоранты вызывают рак?

Правда ли, что содержащиеся в дезодорантах и антиперспирантах соли алюминия могут вызвать онкологию? Но этими средствами пользуется подавляющее большинство! И как от них отказаться?

Прежде всего следует разобраться в терминологии. *Дезодорант* — средство с пахучими веществами, которые воздействуют на обонятельные рецепторы и перебивают запах пота. *Антиперспирант* — средство, которое с помощью химических веществ (чаще всего солей алюминия или цинка) блокирует потовые железы, так что пот просто не может выйти на поверхность кожи.

В XX веке была выдвинута гипотеза, что антиперспиранты, содержащие алюминиевую пудру, могут с течением времени провоцировать развитие рака молочной железы (РМЖ). Однако эта взаимосвязь не подтверждена. В исследовании участвовали женщины, перенесшие рак груди, и те, кто не болел. Процент всасывания солей алюминия из антиперспиранта оказался ничтожно мал — 0,012%.

Антиперспирантами нельзя пользоваться во время лучевой терапии, так как в зону воздействия попадает и подмышечная впадина. В случае, если там есть антиперспирант, алюминиевая пудра при облучении может вызвать ожоги и язвы. Не рекомендовано применять антиперспиранты и при МРТ-диагностике. Соли алюминия, которые содержатся в антиперспиранте, могут вызвать искажения на изображениях.

Нужно ли опасаться средств, содержащих парабены? Парабены широко используются в косметике и фармацевтике. В исследованиях парабенов была выявлена эстрогенная активность парабенов. А эстроген, в свою очередь, влияет на возникновение, развитие и прогрессирование РМЖ.

Парабены — это одна из множества возможных причин развития рака груди. Британскими учеными было исследовано 160 образцов тканей 40 пациентов, перенесших мастэктомию в связи с РМЖ. 99% всех образцов содержали хотя бы один парабен, а 60% — пять различных парабенов. Однако 7 из 40 женщин никогда не использовали антиперспиранты (дезодоранты), что означает в данном случае, что парабены произошли из другого источника[1].

По данным исследования трудно сделать вывод о наличии прямой связи между использованием продуктов гигиены, содержащих в своем составе парабены, и развитием РМЖ. Поскольку рак является многофакторным заболеванием, невозможно признать парабены единственной причиной его развития.

[1] ”Measurement of paraben concentrations in human breast tissue at serial locations across the breast from axilla to sternum” by L. Barr, G. Metaxas, C. A. J. Harbach, L. A. Savoy and P. D. Darbre is published in the Journal of Applied Toxicology: http://doi.wiley.com/10.1002/jat.1786

МИФ 6: употребление мяса увеличивает риск развития рака?

Согласно оценке Международного агентства по изучению рака (МАИР)[2], красное мясо (говядина, телятина, свинина, ягнятина, баранина, конина, козлятина) и мясная продукция (колбасы, сосиски, консервы, полуфабрикаты) увеличивают риск развития не всех видов рака, а только рака толстой и прямой кишки, рака поджелудочной железы и рака простаты.

Всемирный фонд исследования рака рекомендует здоровым людям ограничить потребление красного мяса до 500 г в неделю, а также ограничить потребление мясной продукции. **Полный отказ от красного мяса не рекомендован.**

[2] https://www.iarc.who.int/

МИФ 7: пациентам с онкологией нельзя принимать витамины?

Когда человек сталкивается с таким опасным недугом, как рак, важно мобилизовать все возможности организма. Ведь не только сама опухоль, но и методы лечения имеют много негативных последствий. Прием витаминов в обычных терапевтических дозах разрешен и безопасен для пациентов с онкологией.

Витамин А (ретинол) является жирорастворимым, благотворно сказывается на состоянии кожи, ногтей и волос. У онкологических больных витамин А улучшает состав плазмы крови. Содержится этот витамин в яйцах, печени, моркови, брокколи. Витамин А надо принимать только в терапевтической (рекомендованной врачом) дозе, так как он метаболизируется в печени и может дать на нее излишнюю нагрузку.

Витамины группы В играют решающую роль в борьбе иммунных клеток с опухолью, оптимизируют обмен веществ в костной и мышечной тканях и помогают справляться с недостатком тромбоцитов в крови. Витамины группы В можно принимать как в виде определенных продуктов, так и с витаминными комплексами из аптек. Практически все витамины группы В проявляют противоопухолевые эффекты. Прием витаминов группы В снижает тяжесть токсических осложнений при проведении химиотерапии препаратом пеметрексед.

Витамин В1 (тиамин) содержится в ржаном хлебе, яйцах, пророщенной пшенице, медовой пыльце и овсе. Он укрепляет кроветворную систему и в целом позитивно сказывается на состоянии плазмы крови.

Витамин В6 (пиридоксин) участвует во многих ферментных циклах в печени и является естественным фильтром, который помогает избавляться от токсинов и вредных веществ. Также благотворно сказывается на состоянии нервных клеток, поэтому его часто используют у больных при химиотерапии, вызывающей токсическое поражение нервных окончаний. Содержится в морской капусте, сельдерее и печени.

Витамин В12 (цианокобаламин) является сильным антиоксидантом, связывает свободные радикалы, повреждающие клетки. Участвует в регуляции числа эритроцитов (красных клеток крови). Содержится в яблоках, печени, свекле.

Витамин С (аскорбиновая кислота) обладает иммуностимулирующим эффектом, способствует выработке антител (иммуноглобулинов), укрепляет стенки сосудов, тонизирует общее состояние больного. Много аскорбиновой кислоты содержится в шиповнике, боярышнике, цитрусовых.

Витамин Е (токоферол) — жирорастворимый витамин, который является мощнейшим природным антиоксидантом. Кроме своей борьбы со свободными радикалами, токоферол в целом улучшает реологические свойства крови, предотвращает тромбирование сосудов и разрушение клеток крови, увеличивает уровень белков в крови. Его еще называют витамином молодости. Содержится витамин Е в рыбьем жире, печени, морской рыбе и яйцах.

МИФ 8: лекарственными травами можно лечить рак?

В онкологии используется ряд противоопухолевых препаратов растительного происхождения (таксаны, винкаалкалоиды, иринотекан). Действующее противоопухолевое вещество при этом было выделено, тщательно изучено, выявлена необходимая и безопасная доза противоопухолевого вещества.

Сборы лекарственных трав привлекают пациентов своей натуральностью и кажутся безвредными по сравнению с лечением, которое предлагают врачи. При этом, как и обычные лекарства, они влияют на организм и при неправильном применении могут ему навредить. Травы могут помешать работе лекарств, которые принимает пациент, — ослабить их эффект или усилить побочное действие. Пока ни один растительный препарат не доказал свою сравнительную с традиционными методами лечения эффективность профилактики и лечения рака.

СТОИТ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОСТАВИТЬ В ИЗВЕСТНОСТЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА О ПРИЕМЕ СБОРА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ТРАВ.

МИФ 9: баня

Можно ли с онкологическим диагнозом ходить в баню?

Важно понять, для чего пациент хочет в баню.

Возможно, человек всю жизнь мылся в бане (в его местности это единственный способ принять водную процедуру) и привык к этому. Тогда мыться в теплой, но не горячей бане, без длительного пребывания можно, однако париться ни в коем случае нельзя.

Второй вариант — человек любит посидеть в парилке, распарить хорошо свое тело, получить удовольствие от процедуры. Так что же теперь, когда обнаружилась злокачественная опухоль, о полезной привычке стоит забыть? К сожалению, да. Бани, сауны и любое прогревание организма запрещаются!

Важно также учитывать, есть ли у пациента сопутствующие заболевания, в том числе сердечно-сосудистые. Помимо онкологической патологии, к посещению бани и сауны имеется масса прочих противопоказаний (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, острый гепатит, эпилепсия и т. д.).

Врачи признают, что высокая температура на опухолевые образования влияет неоднозначно. Уже при температуре выше 38–40 С° наблюдается стимуляция роста опухолей. Улучшенный кровоток питает не только здоровые клетки, но и клетки новообразования. Из здоровых тканей выводятся токсины, а из злокачественной опухоли могут быть унесены с током крови ее частички (метастазы), которые могут погибнуть (их убьют клетки иммунной системы) или осесть в новом месте.

Кроме того, при регулярном проведении химиотерапии, нагрузка, полученная в бане, может усилить общее влияние химиопрепаратов.

Банные процедуры могут усугубить течение как сопутствующей патологии, так и основного заболевания. Важно помнить, что человек — это сложная единая система, в которой взаимодействует друг с другом абсолютно все и ежесекундно.

Гипотетически в баню можно ходить тем пациентам, которые находятся в длительной ремиссии. Но им также важно избегать высоких температур.

В ДВУХ СЛОВАХ: БАНИ ЛУЧШЕ ВСЕ ЖЕ ИЗБЕГАТЬ.

МИФ 10: массаж

Можно ли делать массаж больным со злокачественными опухолями?

Многие пациенты боятся, что массаж в районе опухоли может разогнать кровь и лимфу и распространить их по организму. Однако реальных научных подтверждений этому нет. В нашей стране массаж занимает неопределенное место в структуре лечения пациентов с онкологией. К нему, как и к другим физиотерапевтическим процедурам, отношение отрицательное из-за опасений возможной стимуляции метастазирования и прогрессии, а также рисков, связанных с нарушением свертываемости крови, возможностью повреждения костных структур при их метастатическом поражении и т. д.

Важно учитывать, что техника выполнения массажа у онкологических больных отличается. Зачастую требуется на ходу разрабатывать индивидуальные схемы воздействия с учетом типа опухоли, проведенных вмешательств и других факторов. Многие массажисты и реабилитологи сами отказываются работать с пациентами с онкологией из-за нежелания брать на себя риски.

В целом, массаж может быть назначен пациентам с онкологическими заболеваниями. Однако всегда есть нюансы, которые нужно учитывать. Перед тем как проводить массаж, стоит обсудить это с лечащим врачом и узнать о наличии конкретных противопоказаний и ограничений.

ОГРАНИЧЕНИЯ ДЛЯ МАССАЖА:

- При метастазах в кости массаж (особенно интенсивный) может вызвать перелом в области костного дефекта;
- Кости могут быть хрупкими также вследствие остеопороза, что актуально для многих женщин в менопаузе, но особенно актуально для тех, кто длительное время получал гормонотерапию (особенно ингибиторами ароматазы);
- После недавно проведенной лучевой терапии массаж на эту зону может увеличить риск появления или усугубления лучевых реакций (например, дерматита) и боли, в особенности если использовать лосьоны и масла;
- Последствия химиотерапии (например, тромбоцитопения) также могут превратить массаж в серьезную неприятность в виде гематом и даже кровотечений.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ МАССАЖА:

- Инфекционные осложнения, повышенная температура и любые другие серьезные состояния здоровья. Массаж стоит проводить только после нормализации состояния.
- Открытые раны в процессе заживления, воспалительные изменения, тромбозы.

Каких эффектов можно достичь с помощью массажа? Например, поверхностный абдоминальный массаж помогает снижать уровень депрессии, беспокойства, способствует повышению общего тонуса и уменьшению выраженности асцита, обусловленного онкологическим заболеванием за счет перемещения части лимфы в венозную систему. Процедура помогает уменьшить выраженность лимфедемы и предотвратить появление вторичной лимфедемы у больных РМЖ.

Массаж не противопоказан пациентам с онкологией, помогает справиться с утомляемостью, беспокойством, болью и решить проблемы с качеством сна больного. Однако все эти эффекты достижимы только в тех случаях, когда процедура проводится квалифицированным специалистом.

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ СУЩЕСТВУЕТ РЯД ТЕХНИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ С НАЗНАЧЕНИЕМ МАССАЖА ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ:

- Массаж отсутствует в протоколах лечения онкологических заболеваний;
- У многих массажистов есть предубеждения в отношении работы с пациентами с онкологией;
- Отсутствуют соответствующие курсы повышения квалификации.

МИФ 11: можно ли летать на самолетах?

Болезнь вносит коррективы в жизнь пациентов со злокачественными опухолями. Бытует мнение, что перелеты противопоказаны. Действительно, когда вы находитесь на высоте 10000 метров над землей, воздух разреженный, в нем меньше кислорода. Здоровый человек переносит эти условия без проблем, а если в организме уже есть серьезные нарушения, состояние больного может ухудшиться. Оказать же экстренную помощь на борту самолета не смогут.

ПЕРЕЛЕТЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПАЦИЕНТАМ С ОНКОЛОГИЕЙ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:

- После недавно перенесенной операции;
- Если в течение последних 6–12 месяцев была проведена трансплантация гемопоэтических стволовых клеток;
- При анемии;
- При тромбоцитопении и повышенной кровоточивости;
- При сильном снижении иммунитета, когда любая инфекция может обернуться опасными последствиями;
- Если есть серьезные нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы и легких, беспокоит одышка.

В любом случае перед полетом стоит проконсультироваться с врачом, чтобы узнать, нет ли противопоказаний, а также получить ценные рекомендации, такие как:

- Пациентам, больным раком гортани, бронхов, легких в самолете может потребоваться баллончик с кислородом.
- Если человек долго находится в неподвижном состоянии, нарушается кровообращение в сосудах ног, могут возникать отеки, тромбы. Некоторым людям с повышенным риском тромбообразования врач может назначить препараты для разжижения крови.
- Пациенты, которые испытывают повышенную утомляемость, могут плохо переносить ожидание из-за задержки авиарейсов. Рекомендуется летать в первой половине дня, избегать пересадок, выбирать большие самолеты.

Материал изготовлен при поддержке АО «Рош-Москва». Информация в материале не заменяет консультацию специалиста здравоохранения. Обратитесь к лечащему врачу.

АО «Рош-Москва», 107031, Россия, Москва, Трубная площадь, 2, помещение I, этаж 1, комната 42,
МФК «Галерея Неглинная». Тел. +7 (495) 229-29-99, www.roche.ru

M-RU-00015130 июнь 2024