Разработано совместно
с онкологами организации
«Здравствуйте
и «Движение против рака»

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ДИАГНОЗАМИ

Мочалова Анастасия Сергеевна, к.м.н., заведующая отделением химиотерапии № 2 Московского клинического онкологического диспансера, Москва

Данный материал предназначен помочь пациентам быть осведомленными, а также эффективнее справиться с нежелательными явлениями, возникающими на фоне терапии онкологических заболеваний.

О чем пойдет речь?

- Современные противоопухолевые препараты представляют системное лечение, нарушающее рост и деление опухолевых клеток. Поскольку лекарства воздействуют на быстрорастущие клетки, могут возникнуть и здоровые клетки. Их повреждение вызывает ряд побочных эффектов, о которых речь пойдет ниже применительно к каждому.
- При химиотерапии и таргетной терапии нейтральные симптомы могут начать проявляться уже в первые дни лечения продолжать беспокоить на течение всего курса лечения. Во время иммунотерапии побочные эффекты разбиваются «обратной» активацией иммунной системы с аутоиммунным поражением нормальных тканей.
- В ряде случаев невозможно обойтись без сопроводительной терапии и реабилитации, поэтому в обзоре которых определяется индивидуально.

ДИАРЕЯ

Диарея является одним из частых нежелательных явлений, затрагивающих более половины пациентов. Под данным термином понимается неоформленный частый (более трех раз в сутки) стул.

Что подходит под критерии диареи?

Диарея — клиническое проявление нарушения всасывания воды и электролитов в кишечнике, выражающееся неоформленным и частым (более трех раз в сутки) стулом.

Для оценки тяжести диареи можно обратиться к критериям по шкале токсичности NCI CTCAE v5.0.

1 СТЕПЕНЬ
- Менее 4 раз в день;
- Незначительное увеличение отделяемого из стомы.

2 СТЕПЕНЬ
- 4–6 раз в день;
- Выраженное увеличение отделяемого из стомы;
- Затруднение самообслуживания.

3 СТЕПЕНЬ
- Более 7 раз в день;
- Значительное увеличение отделяемого из стомы;
- Выраженное затруднение или невозможность самообслуживания.

4 СТЕПЕНЬ
- Экстренное состояние, обезвоживание и анасарка;
- Жизнеугрожающие состояния;
- Необходимость экстренной госпитализации.

Каковы причины диареи во время лечения?

Секреторная диарея развивается из-за нарушения всасывания воды, что сбрасывает воду в просвет кишечника преобладает над всасыванием.

Осмотическая диарея развивается из-за возрастания осмотического давления кишечника. В этом случае вода из межклеточного в ней вещества остается в просвете кишечника.

Дискинетическая диарея связана с нарушением транзита кишечного содержимого.

Важно понять, что диарею может вызвать как сама болезнь, так и противоопухолевое лечение. Препараты нетипично влияют на клетки кишечного эпителия, что нарушает работу желудочно-кишечного тракта.

Как справиться с диареей?

Основными препаратами для лечения диареи являются противодиарейные средства.

Не меньшее значение должно уделяться сопроводительной терапии: регидратации, модификации диеты, антибактериальным лечение.

Следует избегать употребления сырых овощей, большого количества мучных изделий, а также продуктов, содержащих лактозу.

ТОШНОТА И РВОТА

Тошнота и рвота знакомы почти любому человеку как мучительное, в порой и угрожающее жизнеспособности организма состояние. Подвергать к правильной антиэметической терапии (против рвоты и тошноты) нужно всех, тем более пациентов с злокачественными опухолями и обилечения курса лечения, но и для поддержания физического здоровья.

Помимо психологического дискомфорта тошнота может приносить физические страдания. Если рвотный рефлекс сопровождается отрывом пищи, приводить к изменению образа жизни. Сильная рвота пишет чрезмерно электролитов и может приводить к опасному обезвоживанию, требующему экстренной помощи.

Каковы причины тошноты и рвоты во время лечения?

Безусловно, самой противоопухолевые препараты ответственны за возникновение тяжелых эффектов. Однако состояние желудочно-кишечного тракта, подстрекающие нарушения, неврологические поражения, эффекты от предшествующих препаратов или лучевой терапии и даже настрой на лечение — все это также вносит вклад в развитие симптомов.

Острая рвота развивается в первые 24 часа после химиотерапии, отличается высокой интенсивностью, редко сопровождается тошнотой.

Главным механизмом развития подобного явления является серотонин, высвобождающийся из энтерохромаффинных клеток верхних отделов желудочно-кишечного тракта в результате повреждения их введенные цитостатиком.

Взаимодействие серотонина со специфическим рецептором трансгрной зоны (ЦНС) с эффекторными нервными окончаниями блуждающего нерва вызывает посад эфферентной импульсации в рвотный центр. Следствием активации нейронов рвотного центра является рвота.

Определенное значение в развитии рвотного рефлекса имеют также D2-рецепторы дофамина, субстратный 5-гидрокситриптамин, рецепторы гистамина и др.

Отсроченная рвота развивается на 2–5 сутки после начала химиотерапии, менее интенсивна, чем острая, и, как правило, сопровождается постоянной тошнотой.

Механизмы развития данного побочного явления остаются неясными. Вероятна роль серотонина субстратный в возникновении тошноты и рвоты, вероятно можно повреждение гемато-энцефалического барьера, нарушение моторики желудочно-кишечного тракта и т.д.

Способностью вызывать тошноту и рвоту обладает ряд цитостатиков, приемлемых при химиотерапии.

Условно-рефлекторная рвота представляет собой классический условный рефлекс на противоопухолевую терапию или сопутствующие ей манипуляции и проявляется рвотой. Развивается в нескольких случаях, когда противоопухолевая терапия сопровождается тошнотой и рвотой. Риск ее развития увеличивается пропорционально числу предыдущих курсов и может сохраняться в течение длительного времени после окончания противоопухолевой терапии.

Необходимо помнить, что все же препараты однажды вызывают побочные эффекты. Более подробно вас сможет проконсультировать лечащий врач.

Важно! Существуют противоопухолевые препараты с высокой вероятностью возникновения тошноты и рвоты. Однако их назначение должно проходить под контролем специалиста

Какие препараты применяют для уменьшения симптомов рвоты и тошноты?

Разные антиэметические препараты применяются в разное время. Один эффективнее для предотвращения острой рвоты и отсроченной рвоты, другие, для помогают, если терапия терапия не смогла уровень рвоты. Лекарства выбираются исходя из потенциальной эффективности, фармакологического профиля (риска развития тошноты или рвоту). Все они влияют на разные уровни регуляции рвотного рефлекса.

Препаратами с высокой антиэметической активностью являются антагонисты 5-НТ3-рецепторов, антагонисты НТ2-рецепторов, глюкокортикоиды, нейролептики.

К препаратам с умеренной и низкой антиэметической активностью относят бензодиазепины, антихолинергические и антигистаминные средства.

При использовании химиотерапии с высокой эметогенностью назначают комбинацию из препаратов с высокой антиэметической активностью.

При химиотерапии с умеренной и невысокой эметогенностью специалист подбирает комбинацию из двух или трех лекарств.

При препаратах с минимальным уровнем эметогенности особая профилактика не требуется.

Как можно помочь себе самостоятельно справиться с тошнотой и рвотой?

Рекомендуется избегать резких запахов, резкой смены положения тела (чтобы не провоцировать рвотный рефлекс).

Принимать еду стоит дробными порциями, раз в несколько часов, чтобы из-бежать переполнения желудка (рвота из рефлекторных рвотных зон на желудок тоже ведет).

Лучше не употреблять тяжелую, жирную пищу, стоит отдать предпочтение легкоусвояемой еде.

Также встречается рекомендация воздержаться от приема любимых блюд, чтобы впоследствии не возникало отвращение ассоциацией после тошноты. Однако при употреблении определенной еды, есть вероятность, что каждый раз при тошноте будет вспоминаться и блюдо перед началом тошноты. В то же время, учитывая тошноту, стоит отдавать предпочтения именно той еде, которую очень хочется съесть.

Замечено, что продукция еда употребляется легче.

Важно помнить о необходимости обезвоживания, а не забывать пить достаточно жидкости. Чаи, компоты и жидкая еда помогут насыщению приходить быстрее.

Избегать и мята хорошо зарекомендовали себя в борьбе с тошнотой. Можно как заваривать, с ними чай и начосить масло на одежду (при отсутствии аллергии, нетяжелой реакции).

Тошнота сильнее проявляется на голодный желудок, поэтому не стоит допускать длительные перерывы между приемами пищи. В случае невозможности что-то съесть, лучше выпить чаю или употребить жидкую еду, чем оставить желудок пустым.

Замечено, что продукция еда употребляется легче.

Важно помнить о необходимости обезвоживания, а не забывать пить достаточно жидкости. Чаи, компоты и жидкая еда помогут насыщению приходить быстрее.

Избегать и мята хорошо зарекомендовали себя в борьбе с тошнотой. Можно как заваривать, с ними чай и начосить масло на одежду (при отсутствии аллергии, нетяжелой реакции).

Тошнота сильнее проявляется на голодный желудок, поэтому не стоит допускать длительные перерывы между приемами пищи. В случае невозможности что-то съесть, лучше выпить чаю или употребить жидкую еду, чем оставить желудок пустым.

Важно не игнорировать рекомендации врача и своевременно принимать назначенные препараты.

Чтобы чувствовать себя более спокойно и уверенно во время и сразу после процедуры, вы можете взять с собой: обезвоживающий, жевательные резинки, солевые смеси, сарафетки (обычные и влажные), одноразовые пакеты.

При сильном страхе или негативном опыте имеет смысл рассмотреть работу с психотерапевтом или прием успокоительных (по согласованию с лечащим врачом).

АЛОПЕЦИЯ

Алопеция (патологическое выпадение волос) является крайне распространенным явлением при противоопухолевой терапии. Лекарства оказывают цикл развития волосного фолликула, приводя к нарушению его роста. Волосяной фолликулы подвержены также кровя и регулярно, однако их восстановление происходит быстрее.

Важно помнить, что выпадение волос на фоне лечения — явление временное. Из фолликулов после окончания лечения начинают расти новые волосы. Психологическая помощь, поддержка и позитивный настрой сплошь и — неоценимы. Некоторые пациенты могут даже отказываться лечения.

Не для всех противоопухолевых лекарств характерно такое побочное действие как выпадение волос. Среди прочих гормональных и иммунотерапевтических препаратов алопеция развивается редко. Таргетные препараты также в меньшей степени ответственны за выпадение волос, чем химиотерапевтические средства.

Как можно препятствовать выпадению волос?

На сегодняшний день возможным методом снижения вреда для волос является управляемая гипотермия: охлаждение кожи головы специальным шлемом. Во время данной процедуры снижается приток крови к коже головы, что уменьшает воздействие цитостатиков, достигающих клеток волосяных фолликулов.

Необходимо также воздержаться от регулярных горячих укладок, от применения расчесок с металлическими зубьями и нашлепки пучки причесок.

Важно уделить особое внимание уходу за волосами волосами. Рекомендуется использовать мягкие щадящие средства, а дополнительно для ухода стимуляции кровообращения и роста волос обладает массаж кожи головы.

Стоит беречь волосы от длительного воздействия прямых солнечных лучей, а также избегать применения агрессивных красок.

Необходимо придерживаться сбалансированного рациона, так как для здоровья волос нужны питательные вещества.

Стоит воздержаться от применения домашних масок на основе водки, перца, горчицы, так как они могут вызвать ожог и навредить коже головы.

АНЕМИЯ

Анемия — состояние, при котором снижается уровень эритроцитов или гемоглобина. Вследствие этого снижается способность адекватно доставлять кислород в ткани, страдает качество жизни.

У пациентов с онкологическим диагнозом анемия может возникать из-за влияния препаратов, лучевой терапии и из-за самого действия опухоли. Опухоль может повредить ткани и сосуды, вызывая кровотечения, повреждать красный костный мозг, который создает клетки крови, также опухоль может оказывать свой жизнедеятельностью.

Используемые в противоопухолевом лечении препараты угнетают быстрорастущие клетки, к которым относятся клетки костного мозга. Также некоторые препараты могут действовать на почки и уменьшать выработку эритропоэтина.

Для диагностики анемии используют общеклинические и биохимический анализы крови, а по необходимости и оценку уровней витаминов В12, В9.

Лечение будет зависеть от причины анемии и может включать препараты железа или препараты, стимулирующие эритропоэз. В тяжелых случаях может понадобиться переливание донорской массы эритроцитов.

Какая по тяжести бывает анемия?

В зависимости от снижения концентрации гемоглобина, анемия бывает:
- Легкая — 110–90 г/л;
- Средняя — 90–70 г/л;
- Тяжелая — менее 70 г/л.

Снижение показателя ниже 65 г/л угрожает жизни.

Каковы симптомы анемии?

- Слабость, сонливость, непереносимость физических нагрузок;
- Головокружение, обморок, головная боль;
- Одышка;
- Шум в ушах;
- Иногда — извращение вкуса (желание есть мел, уголь).

Как лечат анемию?

Для лечения анемии применяют препараты железа, эритропоэтины и переливание крови.

АСТЕНИЯ

Астения представляет собой ментуще сложное субъективное чувство усталости (физическое), связанное с днем или лечением рака, которое непропорционально активности и которой мешает повседневной деятельности.

Какой бывает астения?

Согласно критериям по шкале токсичности CTCAE, астения бывает:

1 степени: характеризуется усталостью, проходящей после отдыха;

2 степени: характеризуется усталостью, не проходящей после отдыха, ограничивающей повседневную деятельность;

3 степени: характеризуется усталостью, не проходящей после отдыха, затрудняющей самообслуживание.

Как бороться с астенией?

Единой схемы купирования симптома нет, но почти все международные организации сошли в форум — именно физические тренировки помогают справиться с тягущим слабостью.

Установлено, что комбинированные аэробные и силовые тренировки могут быть эффективнее для снижения выраженности во время лечения различных видов рака и при применении различных методов лечения.

Авторитетные общества клинической онкологии (ССОА) также опубликовано рекомендации по физическим упражнениям для пациентов с онкологическим диагнозом. В их заключении сказано о том, что пациентам следует выполнять не менее 150 минут аэробных упражнений средней интенсивности или 75 минут интенсивно аэробных упражнений, а также 2–3 силовые тренировки каждую неделю.

Если человек не готов к такому уровню упражнений, рекомендуется сделать полную другие физической нагрузки, к которой можно шаг, по регулярно.

Важен качественный сон и сбалансированное питание. В случае возникновения бессонницы, рекомендуется обратиться к врачу для ее устранения.

Рекомендуется помнить сть и прислушаться каждый день в одно и то же время.

Не стоит пожалеть стать голодным или с переполненным желудком.

Рекомендуется держать спокойным, прохладной, темной и тихой.

Дыхательная гимнастика помогает успокоиться и расслабить организм.

Важно вклонить в рацион достаточное количество фруктов и овощей.

Необходимо ограничить потребление продуктов с высоким содержанием жиров, таких как продукты животного происхождения.

Следует отказать потребление поваренной соли.

Материал изготовлен при поддержке АО «Ферн-Медиа» Информация в материале не заменяет консультацию специалиста. Перед применением ознакомьтесь с инструкцией. Реклама.

АО «Ферн-Медиа», 101128, Россия, Москва, Пресня площадь, 2, помещение 1, этаж 1, комната 2
МКК «Ферн-Медиа» Свидетельство № 1703 от 29-29-98, www.ocht.ru

М-RU-0001500 июнь 2024