Променева терапія

Променева терапія

ENGAGe
ESGO | European Network of Gynaecological Cancer Advocacy Groups

ASSOCIATION OF WOMEN CURED OF GYNECOLOGIC MALIGNANT TUMORS
FENIX

Вступ

Деяким пацієнтам, у яких діагностовано гінекологічну пухлину, буде запропонована променева терапія, залежно від типу гінекологічного раку, стадії та локалізації пухлини. Цей документ містить загальну інформацію, щоб допомогти вам краще зрозуміти що таке променева терапія.

Променева терапія використовує опромінення, найчастіше рентгенівське та інколи джерела іонізуючого випромінювання для лікування раку. Однак, лікувальні рентгенівські промені потужніші, ніж звичайні рентгенівські промені, що використовуються з діагностичною метою. Пацієнти, які отримували променеву терапію, не стають радіоактивними і не можуть випромінювати радіацію.

Перші пацієнти отримували променеву терапію на початку 20 століття, тому можна вважати існуючий клінічний досвід відносно недавнім.

Радіація діє, пошкоджуючи клітини, що діляться. Здорові тканини здатні відновитися після опромінення, ракові клітини – втрачають цю здатність. Багато клінічних досліджень, включаючи ті що проводяться зараз, вивчають найкращі способи опромінення різних типів пухлин. Завдання променевої терапії полягає у пошуку балансу між дозою, необхідною для знищення пухлини, та дозою, яка буде добре переноситися здоровими оточуючими тканинами.

За останні роки променева терапія зазнала стрімкого розвитку. Раніше для лікування окремих гінекологічних раків опромінювався весь таз, зараз – високі дози опромінення можуть спрямовуватися на конкретні, глибоко розташовані ділянки без ураження навколишніх здорових тканин.

Мета лікування

Променева терапія може бути лікувальною, якщо передбачає виліковування пацієнта, або паліативною, якщо метою лікування є полегшення таких симптомів, як біль, кровотеча або виразка шкіри..

- Типова лікувальна променева терапія проводиться щодня протягом кількох тижнів, оскільки доза опромінення повинна бути високою.
- Типова паліативна променева терапія займає від одного до кількох днів і передбачає відносно низькі дози опромінення, щоб уникнути непотрібного навантаження на пацієнта та побічних ефектів.

У поєднанні з іншими методами лікування

Променева терапія може бути призначена як самостійне лікування або у поєднанні з хірургічним, хіміо- або гормональним лікуванням.

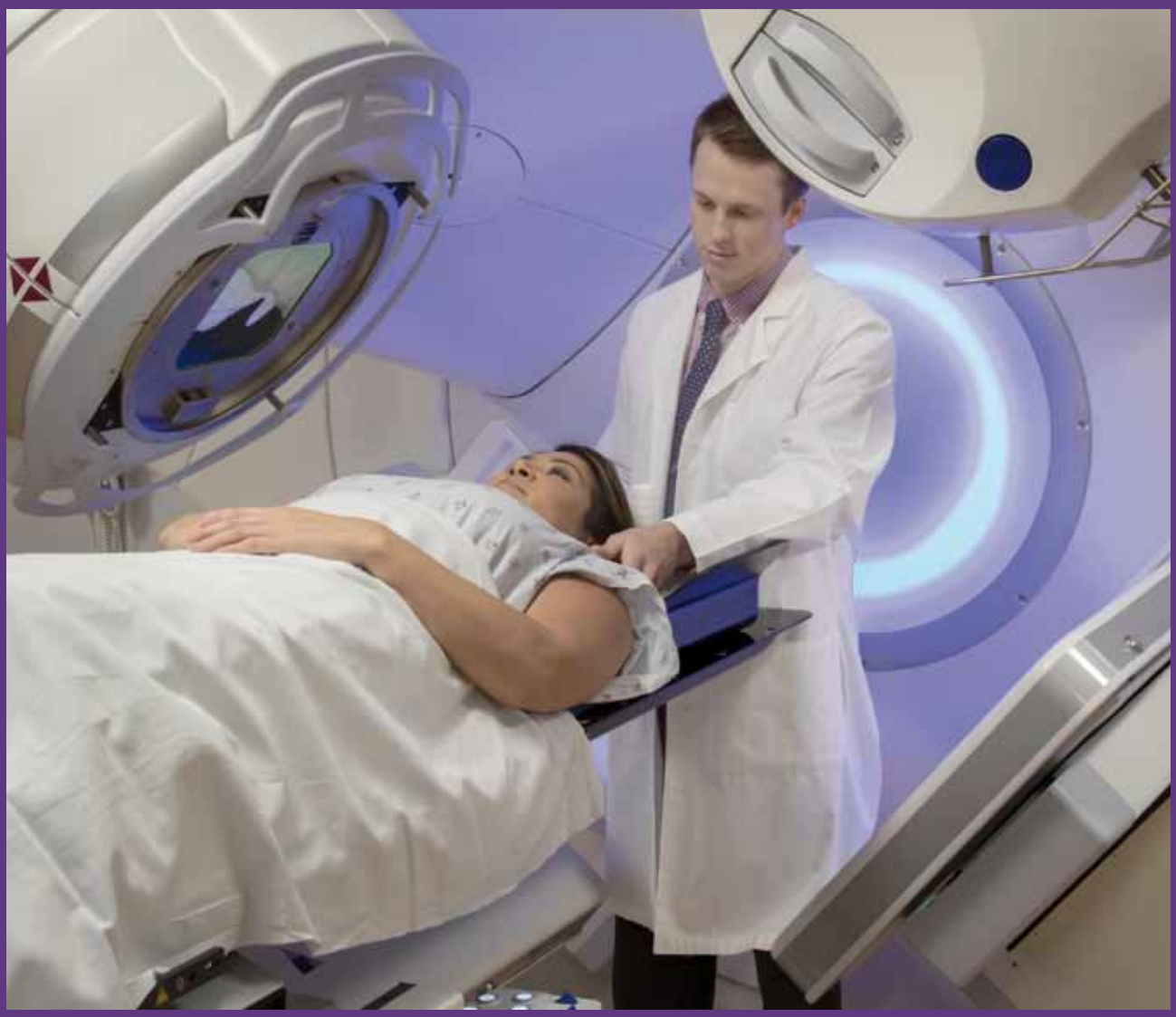
У поєднанні з хірургічним втручанням вона може проводитися:

- до операції, щоб зменшити розміри пухлини та збільшити шанс повного її видалення;
- після операції, щоб зменшити ймовірність розвитку рецидиву.

Протиракові препарати, такі як хіміопрепарати або гормони, додаються у тих випадках, коли доведено, що це посилить ефект променевої терапії.

Види променевої терапії

Існують різні види променевої терапії. Переважна більшість хворих на рак отримують зовнішнє опромінення, але застосовуються також внутрішнє опромінення (брахітерапія) та стереотактична променева терапія.



- **Зовнішнє опромінення** гпотрапляє на тіло пацієнта від рентгенівського апарату. Лікування зазвичай проводиться амбулаторно в онкологічному центрі.

  Високоактивне рентгенівське випромінювання передається апаратом, що називається Linear Accelerator (Linac) – лінійний прискорювач. Він використовується для лікування більшості типів пухлин.

  Під час сеансу зовнішнього опромінення пацієнт знаходиться на лікувальному столі, а апарат спрямовує промені саме на ту ділянку тіла, що потребує лікування. Лікування може проводитися за допомогою одного променя, декількох променів, під різними кутами, або промінь може подаватися під час дугового руху апарату. Лікування займає 10–20 хвилин; однак підготовка до лікування може зайняти більше часу, ніж саме лікування.

  Лікування безболісне; пацієнт нічого не відчуває під час опромінення, яке триває кілька хвилин.

  Під час лікування пацієнту заборонено рухатися.

- **Брахітерапія** це опромінення, що подається радіоактивним джерелом, розташованим всередині тіла, наприклад, у піхві або в трубках, що називаються аплікаторами, та вводяться під знеболенням в область пухлини. Після того як аплікатор встановлений в зону для лікування, він підключається до апарату, що передає промені. Таким чином, джерело опромінення розміщується поблизу або всередині пухлини.

  Брахітерапія часто використовується для лікування гінекологічних пухлин у поєднанні з хірургічним втручанням або зовнішнім опроміненням.

  Апарат, що використовується для брахітерапії, називається Afterloader – «додатковий завантажувач» .

  Тривалість лікувальної процедури залежить від сили джерела в Afterloader. Високо-дозний апарат для брахітерапії випромінює призначені дози за кілька хвилин. Низько-дозний апарат для брахітерапії потребує години, іноді дні, для того щоб надати призначену дозу. Під час цього лікування пацієнту заборонено рухати нижньою частиною тіла.

  Коли брахітерапія застосовується у пацієнтів, у яких неможливо видалити пухлину, втручання може бути болючим, тому променевий терапевт використовує препарати для зменшення больового синдрому. Пацієнти діляться один з одним переживаннями, залежно від свого психологічного стану, страху перед променевою терапією та від того, чи це їх перший або другий досвід.

  Саме опромінення під час брахітерапії не шкодить. Однак, залишаючись в тілі кілька годин (іноді довше доби) викликає дискомфорт, як і тампони, що вводяться в піхву. Більше того, багато пацієнтів відчувають біль при видаленні аплікаторів.

  Ні зовнішнє опромінення, ні брахітерапія не призводять до радіоактивності пацієнта.

Планування лікування

Променеве лікування ретельно готується індивідуально для кожного пацієнта.

Зазвичай, першим кроком у процесі променевої терапії є проведення комп'ютерної томографії (КТ) зони лікування. Планування сеансу лікування, а саме КТ, зазвичай триває 30 - 60 хвилин.

Команда лікарів проводить сканування пацієнта. Променевий терапевт, медичний фізик та фахівець з планування розробляють детальну карту зони, що потребує лікування, та відокремлюють здорові прилеглі до пухлини тканини.

Після проведення планового КТ, починається процес розрахунку лікувальної дози.

Час, необхідний для надання необхідної дози, залежить від того, наскільки складним є лікування. Медичні працівники враховують всю інформацію, отриману з попередніх променевих та клінічних досліджень, щоб чітко визначити зону, що підлягає опроміненню та ті ділянки тіла, опромінення яких слід уникати для зменшення побічних ефектів.

Іноді для того, щоб обрати найкращий спосіб лікування, можуть розглядатися різні варіанти лікування.

У термінових випадках (наприклад, кровотеча) лікування може готуватися лише кілька годин.

Іноді на шкіру, у зв'язку з плануванням дози опромінення, наносять крихітні цяточки шляхом татуювання або маркером. Вони застосовуються для того, щоб упевнитися, що пацієнт щодня розташовується у тому ж місці і в тій самій позі під час опромінення. Маркери часто через деякий час зникають, але крихітні татуювання іноді можуть зберігатися.

Специфічні побічні ефекти

Мета полягає в тому, щоб дати дозу опромінення, достатньо велику для боротьби з раковими клітинами, не пошкоджуючи при цьому здорові тканини. Однак, крім ракових клітин, випромінювання впливає і на здорові клітини організму. Це може призвести до виникнення побічних ефектів.

Більшість побічних ефектів, що виникають під час лікування, є тимчасовими і поступово зникають після закінчення лікування. Можна використовувати ліки для попередження або зменшення проявів побічних ефектів.

Куріння не тільки ставить під загрозу загальний стан здоров'я, але може нівелювати ефект променевої терапії, тому категорично заборонено. Дослідження показали більший ризик розвитку рецидиву окремих видів раку у хворих, які палили. Курці також мають більшу ймовірність виникнення таких побічних ефектів променевої терапії як ниркова токсичність. Підвищені ризики розвитку побічних ефектів у курців можна пояснити тим, що куріння зменшує концентрацію кисню в пухлині, а кисень всередині пухлини важливий для ефективної променевої терапії.

Існують ранні та побічні побічні ефекти променевої терапії.

Деякі пацієнти мають побічні ефекти легкого ступеню або взагалі не мають побічних ефектів. Однак деякі пацієнти можуть мати виражені та тривалі побічні ефекти. Побічні ефекти залежать від дози опромінення, площі тіла, що опромінюється, та від загального стану здоров'я людини. Побічні ефекти здебільшого впливають на ту частину тіла, яка опромінюється. Область, що лікується у більшості гінекологічних пацієнток – таз, а іноді й області живота.

Діарея та симптоми подразнення сечового міхура

Іншими органами малого тазу, крім гінекологічних, є кишківник та сечовий міхур.

Подразнення кишківника може викликати діарею. Вона лікується звичайними протидіарейними препаратами, у складі яких є лоперамід.

Подразнення сечового міхура може нагадувати цистит (інфекцію сечового міхура). Щоб зменшити цей побічний ефект, важливо підтримувати баланс рідини в організмі.

Під час терапії може виникати діарея або багаторазові випорожнення кишківника, але зазвичай стан покращується після закінчення лікування. Діарея може спричинити запалення прямої кишки, необхідність лікування якого приймає лікар.

Болючість шкіри

Шкіра опроміненої області може реагувати на лікування, як на сильний сонячний опік, стаючи сухою, червоною і відшаровуватись. Можуть виникати ексудативні рани, коли на поверхні шкіри виступає рідина. Решта шкірних покровів не пошкоджується. Реакція шкіри може бути найбільш вираженою в кінці курсу лікування та через один-два тижні після закінчення променевої терапії. Приблизно через місяць після останнього курсу терапії, шкіра загоюється. Однак шкіра в опроміненій ділянці часто може залишатися темнішою протягом місяців після променевої терапії, а в деяких випадках можуть, навіть, відбутися стійкі зміни.

У пацієнтів, які отримували опромінення з приводу раку вульви, шкіра в зоні лікування починає боліти. Загальна порада щодо догляду за шкірою – уникати будь-яких фізичних або хімічних подразнень. Це означає уникати натирання опромінюваної ділянки або використання різких парфумованих засобів.

За рекомендацією лікаря можна використовувати крем або лосьйон для підтримки зволоження на цій ділянці шкіри. Співробітники відділення променевої терапії можуть дати поради та рекомендації щодо особливостей догляду за шкірою. Слід уникати плавання, оскільки хлор у воді може посилити подразнення шкіри.

Принаймні протягом одного року після променевої терапії пацієнти повинні уникати інсоляції (сонячного світла) в опроміненій зоні. Важливо захищати опромінену ділянку шкіри від сонця за допомогою вільного одягу, а також сонцезахисного крему з високим коефіцієнтом SPF-захисту. Вузький одяг може турбувати, а парфуми, дезодорант та мило – погіршити стан шкіри. Замість цього використовуйте м'яке мило без парфумів.

Болючість піхви

Високі дози опромінення, що надходять у піхву, спричиняють подразнення слизової, яке може іноді бути дуже болісним. Можуть навіть призначатися знеболюючі засоби. Спринцювання, використання інших препаратів можуть зменшити ці симптоми.

Найважливіше уникати інфікування. Якщо пацієнт тривалий час відчуває дискомфорт або відчуває сильний біль у піхві, слід повідомити лікаря. Необхідно уникати плавання, оскільки хлор у воді може посилити подразнення слизової.

Пізніми (відтермінованими) побічними ефектами променевої терапії є звуження та болючість піхви, обумовлена зменшенням тканин. Ці побічні ефекти можуть стати дуже актуальними після лікування, коли пацієнтка стає на облік і проходить регулярні гінекологічні огляди шийки матки / куполу піхви. З цієї причини доцільно вживати заходи для попередження злипання стінок піхви (звуження або запаювання піхви). Цього можна уникнути шляхом регулярних статевих актів або використання розширювачів, які вам можуть запропонувати працівники відділення променевої терапії.

Деякі загальні побічні реакції

- **Втома (безсилля)**

Під час променевої терапії іноді можуть виникати втома та нудота, зазвичай помірного ступеня вираженості. Найчастіше втома з'являється через кілька тижнів лікування. Ступінь вираженості втоми, зазвичай відрізняється у різних людей.

Втома може мати багато причин: саме захворювання, процес лікування, нудота, біль, лихоманка, анемія, депресія,стрес, недостатня кількість їжі або рідини, поганий сон. Для багатьох людей стресом може стати відвідування онкологічного відділення і, таким чином, викликати болісні відчуття. Щоденне відвідування відділення променевої терапії або довгий шлях до лікарні також можуть виснажувати. Процес відновлення після операції або хіміотерапії також може стати причиною втоми.

Рекомендується прислухатися до свого тіла та достатньо відпочивати. Іноді зневоднення може спричинити втому. Збільшення вживання рідини може покращити рівень енергії.

У будь-якому випадку може бути корисним витратити час на додатковий відпочинок протягом дня, як під час терапії, так і після її закінчення.

Легкі щоденні вправи, такі як ходьба та / або їзда на велосипеді, можуть допомогти краще відпочити після отриманих навантажень.

Якщо ви відчуваєте втому, вам слід розподілити свою енергію таким чином, щоб робити те, що для вас є найважливішим, і дозволяти іншим допомагати вам, наприклад, з домашніми клопотами. Короткотривалі періоди відпочинку протягом дня забезпечують оновлення енергії і не впливають на нічний сон так само, як і довші періоди дрімання вдень. Крім того, спробуйте скоригувати харчування так, щоб воно містило високу кількість поживних речовин.

- **Нудота, блювання, втрата апетиту**

Деяких пацієнтів нудить під час променевої терапії. Це відбувається переважно у пацієнтів які отримують і хіміотерапію або отримують променеву терапію на значній частині живота. При необхідності призначаються протиблювотні препарати.

Важливо намагатися добре харчуватися під час лікування, а також підтримувати водний баланс, випиваючи близько двох літрів рідини на добу.

Під час лікування раку апетит може знижуватися на коротші або довші періоди. Протягом хвороби та процесу лікування, організм потребує додаткової енергії, тому важливо вживати їжу з високою поживною цінністю.

Способи боротьби зі зниженням апетиту залежать від особливостей пацієнта,. Можливо, ви захочете проконсультуватися з лікарем-дієтологом, якщо він працює у відділенні, де ви проходите лікування.

- **Втрата волосся**

Променева терапія може спричинити випадіння волосся в зоні лікування. Більшість таких втрат волосся є тимчасовими, і волосся почне відростати протягом двох-трьох місяців після закінчення лікування, залежно від дози опромінення, яку ви отримали.

Волосся на лобку, в області статевих органів зменшиться, а в деяких випадках і зовсім зникне. Випадіння волосся на голові відбувається лише у тому випадку, якщо відбувається опромінення всього черепа, за показами, які бувають вкрай рідко.

- **Хронічні побічні ефекти**

У деяких випадках побічні ефекти є тривалими (хронічні побічні ефекти) і можуть виникати через місяці та роки після завершення лікування. Променева терапія планується та дозується дуже ретельно, щоб уникнути цих побічних ефектів наскільки це взагалі можливо. Хронічні побічні ефекти спричиняються незворотними змінами тканин в опроміненій ділянці. Але інколи це також може бути втома.

Найпоширенішими тривалими побічними ефектами є:

- Гостра менопауза, при якій яєчники вже не функціонують і вагітність неможлива.
- Сухість піхви, що може спричиняти кровотечу або біль під час статевого акту.
- Звуження піхви, для якого можуть знадобитися регулярні розширення піхви.
- Зміна стану кишківника; періоди частих дефекацій або навіть діареї

Часті хронічні побічні ефекти:

- Періоди частого або болісного сечовипускання.
- Рецидивуючий цистит.
- Труднощі в управлінні кишечником (нетримання газів).
- Кров у калі та / або слиз у калі.
- набряк однієї або обох ніг через опромінення лімфатичних вузлів (лімфедема). Ризик цього збільшується якщо лімфовузли були видалені під час операції.

Рідкісні побічні ефекти:

- Глибокі виразки слизової піхви, сечового міхура, прямої кишки або кишківника, які не загоюються самостійно і потребують колостомії.
- Стриктури кишківника, що вимагають хірургічного втручання.
- Болісні переломи кісток, локалізованих в опроміненій області (трапляється рідко).
- Нова локалізація раку в результаті опромінення через багато років після лікування (також рідко).

Добре, якщо під час та після терапії пацієнти, окрім допомоги лікарів, медсестер та психолога, можуть обмінюватися досвідом та обговорювати спільні питання з іншими пацієнтами.

ENGAGe рекомендує знайти організацію пацієнтів* у своїй країні з метою сприяння розповсюдження інформації про складний шлях хворого і таким чином можливого полегшення цього шляху для наступних пацієнтів.

* *В Україні це ГО «Об'єднання жінок що вилікувались від гінекологічних злоякісних пухлин Фенікс»*

ENGAGe хоче подякувати авторам, спонсорам та членам виконавчої групи ENGAGe за те, що вони завжди на зв'язку та постійно працюють над оновленням цієї брошури.

ENGAGe хоче висловити щиру подяку авторам KimHulscher (NL), IcóTóth (HU), док. Elzbietavander Steen-Banasin (NL), док. KarinaDahlSteffensen (DK) за медичний супровід цієї брошури.

ENGAGe хоче подякувати членам виконавчої групи за те, що вони постійно на зв'язку та за їх важку працю.

ENGAGe бажає висловити щиру подяку авторам Хандобіній Наталі (UA) за переклад цієї інформації на українську мову та доктору медичних наук, лікарю вищої категорії, онкогінекологу Ціп Наталії (UA) за клінічну рецензію цієї брошюри.

Контактна інформація ENGAGE

Webpage: https://engage.esgo.org/
Email: engage@esgo.org
Facebook: https://www.facebook.com/groups/155472521534076/about/

ENGAGe рекомендує звернутися до пацієнтської організації у вашій країні!!

Контактна інформація ГО Фенікс

Webpage: http://fenix.in.net
Emailfenix.lady.org@gmail.com
Facebookhttps://www.facebook.com/fenix.tbb

ENGAGe

ESGO | European Network of Gynaecological Cancer Advocacy Groups