



➔ რადიოთერაპიის ცნობარი

რადიოთერაპია



შესავალი

გინეკოლოგიური სიმსივნის დიაგნოზის მქონე ზოგიერთ პაციენტს სთავაზობენ სხივურ თერაპიას. ეს დამოკიდებულია გინეკოლოგიური კიბოს ტიპზე, სიმსივნის ეტაპსა და ადგილმდებარეობაზე. ამ დოკუმენტში მოცემულია ზოგადი ინფორმაცია, რაც დაგეხმარებათ გაიგოთ მეტი სხივური თერაპიის შესახებ.

რადიოთერაპია ანუ სხივური თერაპია კიბოს სამკურნალოდ იყენებს სხივებს. ყველაზე ხშირად რენტგენის და, ზოგჯერ, რადიოაქტიულ წყაროებს. ამასთან, რადიოთერაპიის დროს გამოყენებული რენტგენი უფრო ძლიერია, ვიდრე ჩვეულებრივი რენტგენი, რომელიც გამოიყენება დიაგნოსტიკური მიზნებისათვის. პაციენტები, რომლებიც მკურნალობენ სხივური თერაპიით, არ ხდებიან რადიოაქტიურები და თვითონ არ ხდებიან გამომსივებლები..

პირველი რადიოთერაპიული პაციენტები მკურნალობდნენ მე -20 საუკუნის დასაწყისში და ამიტომ კლინიკური ცოდნა ამ სფეროში შედარებით ახალია. გამოსხივება მოქმედებს უჯრედების დაყოფის დაზიანებით:

ჯანმრთელ ქსოვილებს აქვთ ამ დაზიანების გამოსწორების უნარი, მაგრამ კიბოს უჯრედებმა ეს უნარი არ გააჩნიათ. მრავალმა კლინიკურმა კვლევამ, მათ შორის მიმდინარე კვლევებმა, შეისწავლა სხვადასხვა სახის სიმსივნის დასხივების საუკეთესო გზა. სხივური თერაპიის მთავარი გამოწვევაა ბალანსის მოძებნა სიმსივნის დასაძლევად საჭირო დოზასა და იმ დოზას შორის, რომელიც დამაზიანებელია მიმდებარე ჯანმრთელი ქსოვილებისათვის. სხივურმა თერაპიამ ბოლო პერიოდში დიდი განვითარება განიცადა.

ადრე ინდივიდუალური გინეკოლოგიური სიმსივნეების გამო ასხივებდნენ მთელ მენჯს, ახლა კი მაღალი სამკურნალო დოზის მიტანა შეიძლება სპეციფიკურ, ღრმად მდებარე ადგილებში ისე, რომ მიმდებარე ჯანმრთელი ორგანოებზე და ქსოვილებზე მივიდეს მინიმალური დასხივება ან დოზა საერთოდ არ გავრცელდეს.

➔ მკურნალობის მიზანი

სხივური თერაპია შეიძლება იყოს სამკურნალო, თუ მიზნად ისახავს პაციენტის განკურნებას ან პალიატიური, თუ მიზანია ისეთი სიმპტომების შემსუბუქება, როგორიცაა ტკივილი, სისხლდენა, კანის სიმსივნური დაწყლულება და სხვა...

- სტანდარტული(რადიკალური პროგრამით) დასხივება ტარდება კვირაში 5 დღე ყოველდღიურად რამდენიმე კვირის განმავლობაში, რადგან დასასხივებელი სამკურნალო დოზა მაღალია.
- პალიატიური მკურნალობა ხდება ერთიდან რამდენიმე დღემდე პერიოდში და გამოიყენება შედარებით დაბალი დოზა პაციენტის ზედმეტი დატვირთვისა და გვერდითი მოვლენების

თავიდან აცილების. სხვა სამკურნალო საშუალებებთან კომბინაციაში სხივური თერაპია შეიძლება ჩატარდეს როგორც ერთ-ერთი მკურნალობის მეთოდი. მაგ: ქირურგიულ, ქიმო, სამიზნე, იმუნო ან ჰორმონალურ თერაპიასთან ერთად.

➔ ქირურგიასთან კომბინაციაში შეიძლება გაკეთდეს:

- ოპერაციამდე - სიმსივნის შეჭმუხვანა-შემცირების და სრული რეზექციის შანსის გაზრდის მიზნით.
- ოპერაციის შემდეგ - სიმსივნის განმეორების(რეციდივის) ალბათობის შესამცირებლად.

კიბოს საწინააღმდეგო წამლები, როგორიცაა ქიმოთერაპია ან ჰორმონალური თერაპია, ემატება იმ შემთხვევებში, როდესაც საჭიროდ ჩაითვლება სხივური თერაპიის ეფექტის გაძლიერება ამ მეთოდებით.

➔ სხივური თერაპიის სახეები.

არსებობს სხივური თერაპიის სხვადასხვა ფორმა. კიბოთი დაავადებულთა აბსოლუტური უმრავლესობა იღებს გარეგან სხივურ თერაპიას, მაგრამ ასევე გამოიყენება ღრუსშიგნითა სხივური თერაპია (ბრაქიტერაპია) და სტერეოტაქტიკური სხივური თერაპია.



- **გარეგანი სხივური თერაპია**—გამოსხივება გამოიყენება რენტგენის აპარატიდან და აღწევს დასასხივებელ არემდე სხეულთან კონტაქტის გარეშე. როგორც წესი, თერაპია ტარდება საავადმყოფოს კიბოს ცენტრში ამბულატორიული ვიზიტების დროს. მაღალი ენერგიის რენტგენის გამოსხივებას აწარმოებს მანქანა, რომელსაც წრფივი ამაჩქარებელი (Linac) ეწოდება. ეს მანქანა გამოიყენება სიმსივნეთა უმრავლესობის სამკურნალოდ.

გარეგანი სხივური თერაპიის დროს, პაციენტი მილიმეტრული სიზუსტით განთავსდება სამკურნალო მაგიდაზე, რის შემდგომაც სხვადასხვა მაღალტექნოლოგიური მოწყობილობების გამოყენებით დასასხივებელი დოზა უზუსტესად ვრცელდება დასასხივებელ არეზე. მკურნალობის პროცესში დაგეგმილი სამკურნალო დოზა დასასხივებელ მოცულობას მიეწოდება სხეულის სხვადასხვა კუთხიდან, რათა დოზის განაწილება მოხდეს თანაბრად და ამავედროულად ჯანმრთელი ქსოვილები არ აღმოჩნდნენ მაღალი დოზის რეგიონში - ასეთი დასხივების დროს ხშირ შემთხვევაში სამკურნალო აპარატი მოძრაობს წრიულად. მკურნალობას ჯამში დაახლოებით 10–20 წუთი სჭირდება; აღნიშნული დროის დიდი მონაკვეთი ეთმობა პაციენტის ზუსტ განთავსებას.

მკურნალობისთვის მომზადება შეიძლება უფრო დიდხანს გაგრძელდეს, ვიდრე თავად მკურნალობა. მკურნალობა უმტკივნეულოა; პაციენტი ვერაფერს გრძნობს გამოსხივების დროს, რაც რამდენიმე წუთს გრძელდება. მკურნალობის დროს მნიშვნელოვანია პაციენტის უმოძრაოდ წოლა, რათა არ მოხდეს სამკურნალო დოზის არასწორი მიწოდება.

- **ბრაქიტერაპია**—გამოსხივება ხდება რადიოაქტიური წყაროს საშუალებით, რომელიც დასასხივებელი აპარატიდან სპეციალური გადამწოდების მეშვეობით მიეწოდება სხეულის შიგნით მოთავსებულ მოწყობილობას. აღნიშნული პროცედურა რიგ შემთხვევებში შესაძლოა ჩატარდეს ანესთეზიის ქვეშ. აღნიშნული პროცედურისას დოზა მიეწოდება უშუალოდ სიმსივნის მიდამოში - მაგალითად, ინტრავაგინალურად, ვაგინალურ ცილინდრში ან მილუმში, რომლებსაც უწოდებენ აპლიკატორებს. მას შემდეგ, რაც აპლიკატორის შეყვანა ხდება სამკურნალო ზონაში, ის უკავშირდება მანქანას, რომელიც გადასცემს რადიოაქტიურ

წყაროს. ამ გზით, წყარო მოთავსებულია კიბოს არეასთან ახლოს ან მის შიგნით. გინეკოლოგიური სიმსივნის სამკურნალოდ ბრაქიტერაპია ხშირად გამოიყენება ქირურგიასთან ან გარე სხივურ თერაპიასთან ერთად. ბრაქიტერაპიისთვის გამოყენებულ მანქანას ეწოდება ამტვირთავი (afterloader). მკურნალობის ხანგრძლივობა დამოკიდებულია სწორედ ამტვირთავში არსებული წყაროს სიმძლავრეზე. მაღალი დოზის ამტვირთავი აწვდის დანიშნულ დოზას რამდენიმე წუთში. ხოლო დაბალდოზირებულ ამტვირთავს დადგენილი დოზის გადასაცემად სჭირდება საათები, ზოგჯერ რამდენიმე დღე.

ამ მკურნალობის დროს პაციენტს უკრძალავენ სხეული ქვედა ნაწილის მოძრაობას. როდესაც ბრაქიტერაპია გამოიყენება იმ პაციენტებისთვის, რომელთათვისაც შეუძლებელი იყო სიმსივნის ქირურგიული გზით მოცილება, ჩარევა შეიძლება მტკივნეული იყოს, თუმცა რენტგენო-თერაპევტი იღებს ზომებს ტკივილის შესამცირებლად. ამ მხრივ პაციენტების გამოცდილება სხვადასხვაა, რაც დამოკიდებულია ფსიქოლოგიურ მდგომარეობაზე, რადიაციის შიშზე და ჩარევის ჯერზე-პირველია თუ განმეორებითი. მაგრამ, თვითონ გამოსხივება ბრაქიტერაპიის დროს არ არის მტკივნეული.

ამასთან, დისკომფორტს იწვევს ზურგზე წოლის აუცილებლობა რამოდენიმე საათის განმავლობაში (ზოგჯერ ერთ დღეზე მეტხანს), ისევე, როგორც დიდი რაოდენობით სახვევები, რომლებიც საშოშია მოთავსებული, რომ სხივების აპლიკატორები შენარჩუნდეს. უფრო მეტიც, მრავალი პაციენტი განიცდის ტკივილს აპლიკატორების მოხსნისას. არც გარეგანი სხივური თერაპია და არც ბრაქიტერაპია პაციენტს რადიოაქტიურს არ ხდის.

➔ მკურნალობის დაგეგმვა

თითოეული სხივური თერაპია გულდასმით არის მომზადებული ცალკეული პაციენტისთვის. საერთოდ, სხივური თერაპიის გზაზე პირველი ნაბიჯი არის სამკურნალო მიდამოს კომპიუტერულ-ტომოგრაფიული (CT) სკანირების ჩატარება. მკურნალობის დაგეგმვის პირველი საფეხური, ანუ CT სკანირება, ჩვეულებრივ, გრძელდება 10-30 წუთამდე.

რადიოთერაპიის ტექნიკის პაციენტს განათავსებს გადასაღებ მაგიდაზე, რის შემდგომაც აკეთებს სკანირებას. რადიაციული ონკოლოგი განსაზღვრავს დასასხივებელ და დასაცავ არეებს, მიუთითებს სამკურნალო დოზას, რის შემდგომაც საქმეში ერთვება სამედიცინო ფიზიკოსი, რომელიც უზრუნველყოფს სამკურნალო დოზის დასასხივებელ არემდე მიტანას, ისე რომ მიმდებარე ორგანოები და ქსოვილები იფარებოდეს მინიმალური დოზით (წინასწარ დადგენილი საერთაშორისო რეკომენდაციების გათვალისწინებით).

დოზების დაგეგმვისთვის საჭირო დრო დამოკიდებულია იმაზე, თუ რამდენად კომპლექსურია მკურნალობა. ჯანდაცვის პროფესიონალები იყენებენ ყველა ინფორმაციას, რომელიც ხელმისაწვდომია წინა რენტგენის ან სკანირებისა და კლინიკური გამოკვლევების შედეგად, რათა დადგინდეს სამკურნალო ზონა და განისაზღვროს სხეულის სხვა უბნები, რომელთა დაზიანების თავიდან აცილება შესაძლებელია ზედმეტი გვერდითი მოვლენების შესამცირებლად.

ზოგჯერ განიხილება მკურნალობის ჩატარების სხვადასხვა ვარიანტი, რათა აირჩეს საუკეთესო. გადაუდებელ შემთხვევებში (მაგალითად, სისხლოდენა), მკურნალობის მომზადება შესაძლებელია რამდენიმე საათში.

ზოგჯერ კანზე ტატუს ან მარკერის პატარა წერტილები იდება, რაც ეხმარება პაციენტის სწორ განთავსებას. მათ იყენებენ როგორც სტაბილურ წერტილს იმის უზრუნველსაყოფად, რომ პაციენტი რადიაციის ყოველ დღეს დასხივდეს ერთსა და იმავე ადგილას. ისინი ხშირად ქრებიან, მაგრამ პაწაწინა ტატუ ზოგჯერ შეიძლება შენარჩუნდეს.

➔ სპეციფიკური გვერდითი მოვლენები

თანამედროვე რადიოთერაპიის მიზანია სამკურნალო დოზის დასასხივებელ არემდე ჯანმრთელი ქსოვილის დაზიანების გარეშე მიტანა.

თუმცა, კიბოს უჯრედების გარდა, დასხივება გავლენას ახდენს სხეულის ნორმალურ უჯრედებზეც. ამას შეუძლია გამოიწვიოს გვერდითი მოვლენები. გვერდითი მოვლენების უმეტესობა, რომლებიც ხდება მკურნალობის დროს, დროებითია და თანდათან ქრება მკურნალობის დასრულების შემდეგ. მედიკამენტების გამოყენება შესაძლებელია გვერდითი მოვლენების თავიდან ასაცილებლად ან მართვის მიზნით.

მოწევა არამართო საფრთხეს უქმნის ზოგად ჯანმრთელობას - მას ასევე შეუძლია დააზარალოს სხივური თერაპიის შედეგები; ამიტომ, მოწევა მკაცრად უკუაჩვენება. ჩატარებულმა კვლევებმა აჩვენა, რომ მწველ პაციენტებში მნიშვნელოვნად უფრო მაღალი იყო რეციდივის რისკის მაჩვენებელი. სხივურ თერაპიასთან დაკავშირებული გვერდითი მოვლენების უფრო მეტი აღბათობაც მწველებს აქვთ. მაგალითად, საშარდე სისტემის გაღიზიანება დასხივების დროს. ტოქსიკურობის გაზრდილი რისკი შეიძლება აიხსნას იმით, რომ მოწევა ამცირებს ჟანგბადის კონცენტრაციას ნამკურნალებ სიმსივნეებში, ხოლო სიმსივნის შიგნით ჟანგბადის კონცენტრაცია მნიშვნელოვანია სხივური თერაპიის შედეგიანობისა და სიმსივნის უჯრედების გასანადგურებლად.

არსებობს თერაპიის დაუყოვნებელი და გვიანი გვერდითი მოვლენები. ზოგიერთ პაციენტს აქვს მხოლოდ მსუბუქი ან არანაირი გვერდითი მოვლენები. ამასთან, სხვებს შეიძლება ჰქონდეთ უფრო სერიოზული და ხანგრძლივი გვერდითი მოვლენები. გვერდითი მოვლენები დამოკიდებულია დასხივების დოზაზე, დასასხივებელ არეზე, ინდივიდუალურ ფაქტორებზე. გვერდითი მოვლენები უმეტესად გამოიხატება იმ ნაწილზე, რომელიც დასხივებულია. გინეკოლოგიურ პაციენტთა უმრავლესობაში მკურნალობა მენჯის და ზოგჯერ მუცლის არეებია.

➔ ფაღარათი და შარდის ბუშტის გაღიზიანება

მენჯის სხვა ორგანოები, გინეკოლოგიური ორგანოების გარდა, არიან ნაწლავები და შარდის ბუშტი. ნაწლავის გაღიზიანებამ შეიძლება გამოიწვიოს დიარეა. ამის მკურნალობა შესაძლებელია საერთო დიარეის საწინააღმდეგო ტაბლეტით, მაგალითად, ლოპერამიდის შემცველი საშუალებებით.

შარდის ბუშტის გაღიზიანება შეიძლება ცისტიტის მსგავსი იყოს (შარდის ბუშტის ინფექცია). ამ გვერდითი ეფექტის შესამცირებლად აუცილებელია კარგად ჰიდრატაცია. თერაპიის დროს შეიძლება განვითარდეს დიარეა ან ნაწლავის მრავლობითი მოქმედება დღეში, მაგრამ, როგორც წესი, ის უმჯობესდება მკურნალობის დასრულების შემდეგ. დიარეამ შეიძლება გამოიწვიოს სწორი ნაწლავის ანთება, რომლის მკურნალობასაც ექიმი დაგინიშნავთ.

➔ მტკივნეული კანი დასხივებულ ადგილას

კანზე შეიძლება განვითარდეს მზის ძლიერი დამწვრობის მსგავსი რეაქცია - კანი გახდება მშრალი, გაწითლებული და აქერცვლადი. შეიძლება, ასევე, გაჩნდეს ექსუდაციური ჭრილობები (რომლებიც გამოყოფენ სითხეს). კანის დანარჩენი ნაწილი არ ზიანდება. კანის რეაქცია შეიძლება ყველაზე მეტად გამოიხატოს მკურნალობის კურსის ბოლოს და სხივური თერაპიის დასრულებიდან ერთიდან ორ კვირაში. ბოლო მკურნალობიდან დაახლოებით ერთი თვის შემდეგ კანი მოშუშდება. ამასთან, დასხივებულ ადგილას კანი სხივური დამუშავებიდან თვეების განმავლობაში ხშირად ოდნავ მუქდება და, მხოლოდ ზოგიერთ შემთხვევაში, შეიძლება დარჩეს მდგრადი ცვლილებები. პაციენტებში, რომლებსაც ასხივებენ ვულვის სიმსივნის გამო, შესაძლოა აღინიშნოს კანის მტკივნეულობა სამკურნალო არეში.

ზოგადი რჩევა კანზე ზრუნვისთვის არის ფიზიკური ან ქიმიური გაღიზიანების თავიდან აცილება. ეს ნიშნავს, რომ თავიდან იქნას აცილებული ხახუნი და/ან მკვეთრი პარფიუმერული პროდუქტების გამოყენება. კანის მუდმივად დასატენიანებლად, გირჩევთ კრემის ან ლოსიონის გამოყენებას.

სხივური განყოფილების თანამშრომლებისგან შეგიძლიათ მიიღოთ რჩევები და მითითებები კანის მოვლის შესახებ, მკურნალობასთან დაკავშირებით. თავიდან უნდა იქნას აცილებული ცურვა, რადგან წყალში ქლორმა შეიძლება გაზარდოს კანის გაღიზიანება. სხივური მკურნალობის შემდეგ მინიმუმ ერთი წლის განმავლობაში პაციენტები უნდა მოერიდონ მზის სხივებს დასხივებულ ადგილზე. მნიშვნელოვანია, დასხივებული კანი დაცული იყოს მზისგან თავისუფალი ტანსაცმლით, ასევე მზისგან დამცავი საშუალებებით - მზისგან დამცავი მაღალი ფაქტორით (SPF). მჭიდრო ტანსაცმელმა, სუნამომ, დეზოდორანტმა და საპონმა შეიძლება გააღიზიანოს კანი. ამიტომ მოირჩეთ თავისუფალი ტანსაცმელი და გამოიყენეთ რბილი საპონი პარფიუმის გარეშე.

➔ საშოს დავიწროვება

მგრძნობიარე საშოში მაღალი რადიაციული დოზები იწვევს ლორწოვანის გაღიზიანებას, რაც ზოგჯერ მტკივნეულია. შეიძლება დაგინიშნონ გამაყუჩებლები. თუმცა, ამ სიმპტომების შემსუბუქებაში შეიძლება სავლები და სხვა სახის მედიკამენტებიც დაგეხმაროთ. ყველაზე მნიშვნელოვანია ინფექციების თავიდან აცილება. თუ პაციენტი გრძნობს თავს არასასიამოვნოდ ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში ან აქვს ძლიერი ტკივილი საშოს მიდამოში, საჭიროა ექიმთან დარეკვა.

თავიდან უნდა იქნას აცილებული ცურვა, რადგან წყალში ქლორმა შეიძლება გაზარდოს ლორწოვანი გარსის გაღიზიანება. დასხივების შემდეგ გრძელვადიანი გვერდითი მოვლენაა ის, რომ ქსოვილის შეჭიმუხვის გამო საშო შეიძლება ვიწრო და მტკივნეული გახდეს. ეს შეიძლება იყოს მნიშვნელოვანი მკურნალობის შემდეგ, როდესაც პაციენტი შევა შემდგომ პროგრამაში, რომ შეძლოს საშვილოსნოს ყელის მიდამოს / საშოს ზედა ნაწილის შემოწმება და რეგულარული გინეკოლოგიური გამოკვლევების ჩატარება.

ამ მიზეზის გამო, სასურველია თავიდან აიცილოთ შეხორცებითი პროცესები საშოში (დავიწროვება ან დახურვა). ამის თავიდან აცილება შესაძლებელია რეგულარული სქესობრივი გზით ან დილატატორების გამოყენებით, რაც შეიძლება გირჩიონ კიდევ სხივური თერაპიის განყოფილების თანამშრომლებმა.

➔ ზოგადი გვერდითი მოვლენა

• დადლილობა (დადლილობა)

რადიოთერაპიის დროს ზოგჯერ შეიძლება დადლილობა და გულისრევა განვითარდეს, თუმცა ეს მოვლენები ხშირად მსუბუქი ხარისხისაა. ყველაზე ხშირად, დადლილობა ჩნდება მკურნალობიდან რამდენიმე კვირის შემდეგ და სხვადასხვა პაციენტში სხვადასხვა ხარისხით ვლინდება. დადლილობას შეიძლება მრავალი მიზეზი ჰქონდეს, მაგალითად, დაავადება თავისთავად, მკურნალობა, მუდმივი გულისრევა, ტკივილი, სიცხე, ანემია, დეპრესია, სტრესი, ჭამა, სითხით დატვირთვა, ძილის დარღვევა და სხვ.

მრავალი ადამიანისთვის შეიძლება სტრესული იყოს საკუთარი დაავადების გამო ონკოლოგიურ განყოფილებაში წასვლის აუცილებლობის გააზრება. რადიოთერაპიაზე ყოველდღე დასწრება ან საავადმყოფოში ხანგრძლივი ტრანსპორტირების დროც, შეიძლება, თავისთავად დამლული იყოს. ქირურგიის ან ქიმიოთერაპიის მიმდინარე განკურნებამ შეიძლება ასევე გამოიწვიოს დადლილობა. გირჩევთ კარგ დასვენებას და სხეულის მოთხოვნილებების გათვალისწინებას. ზოგჯერ, გაუწყლობამ შეიძლება გამოიწვიოს დადლილობა.

სითხის მიღების ზრდას შეუძლია გააუმჯობესოს ენერგიის დონე. ნებისმიერ შემთხვევაში, შეიძლება სასარგებლო იყოს დღის განმავლობაში დამატებითი დასვენებისთვის დროის გამოყოფა, როგორც სხივური მკურნალობის პერიოდში, ასევე მკურნალობის დასრულების შემდეგ. მსუბუქი ყოველდღიური ვარჯიში, როგორიცაა ფეხით სიარული და / ან ველოსიპედით სეირნობა, შეიძლება დატვირთოს შემდეგ უკეთესი დასვენება იყოს. თუ დადლილობა გრძნობთ, ენერგია უნდა გამოიყენოთ იმისათვის, რომ თქვენთვის ყველაზე მნიშვნელოვანი რამ გააკეთოთ და სხვები დაგეხმარონ, მაგალითად, სახლის საქმეებში.

დღის განმავლობაში მეტი მოკლე დასვენება უზრუნველყოფს განაზღვრულ ენერგიას და არ აფუჭებს ღამის ძილს ისე მარტივად, როგორც დღის განმავლობაში ხანგრძლივი ძილი.

ასევე, სცადეთ ნუტრიენტებით მდიდარი დიეტის დაცვა.

• ზოგიერთ პაციენტს სხივური თერაპიის დროს აწუხებს გულისრევა და ღებინება, მადის დაკარგვა.

ეს ხდება უმეტესად ქიმიოთერაპიასთან კომბინაციაში ან იმ პაციენტებში, რომლებიც იღებენ სხივურ თერაპიას მუცლის არის დიდ ნაწილზე. საჭიროების შემთხვევაში ინიშნება ღებინების საწინააღმდეგო საშუალებები. მნიშვნელოვანია, ეცადოთ კარგად იკვებოთ მკურნალობის დროს და შეინარჩუნოთ კარგი ჰიდრატაცია დღეში დაახლოებით ორი ლიტრი სითხის დალევით. კიბოს და მკურნალობის შემთხვევაში, არ არის უჩვეულო მადის შემცირება მოკლე ან გრძელი პერიოდების განმავლობაში.

ავადმყოფობისა და მკურნალობის დროს სხეულს დამატებითი ენერგია სჭირდება, ამიტომ მნიშვნელოვანია მაღალი კალორიულობის საკვების მიღება. პაციენტზეა დამოკიდებული, თუ როგორ შეუძლება შემცირებული კვების რეჟიმის ატანა. თქვენ შეიძლება მოითხოვოთ კონსულტაცია დიეტოლოგთან, თუ ის დაკავშირებულია იმ განყოფილებასთან, სადაც მკურნალობთ.

• თმის ცვენა

რადიოთერაპიამ შეიძლება გამოიწვიოს თმის ცვენა სამკურნალო მიდამოში. თმის ცვენის უმეტესობა დროებითია და მკურნალობა დაიწყება მკურნალობის დასრულებიდან ორი ან სამი თვის განმავლობაში, რაც დამოკიდებულია რადიაციის დოზაზე. გენიტალიების არეში ბოქვენის თმა შემცირდება და, ზოგჯერ, მთლიანად დაცვივდება. თავის თმის ცვენა ხდება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ მთელი ქალა არის დასხივებული სპეციფიკურ, ძალიან იშვიათ შემთხვევებში.

● ქრონიკული გვერდითი მოვლენები

ზოგიერთ შემთხვევაში, გვერდითი მოვლენები გრძელდება (ქრონიკული გვერდითი მოვლენები) და შეიძლება მოხდეს სხივური თერაპიის დასრულებიდან თვეების და წლების შემდეგ. სხივური თერაპია დაგეგმილი და დოზირებულია ძალიან ფრთხილად, ამ გვერდითი ეფექტების მაქსიმალურად თავიდან ასაცილებლად. ქრონიკული გვერდითი მოვლენები გამოწვეულია დასხივებული ადგილის ქსოვილში მუდმივი ცვლილებებით. ამასთან, ეს შეიძლება იყოს დადებითობაც.

ყველაზე ხშირი გვერდითი ეფექტებია:

- მწვავე მენოპაუზა, რომელშიც საკვერცხები აღარ ფუნქციონირებს და ორსულობა აღარ არის შესაძლებელი.
- მშრალი საშო, რამაც შეიძლება გამოიწვიოს სისხლდენა ან ტკივილი სქესობრივი კავშირის დროს.
- საშოს შევიწროება, რისთვისაც შეიძლება რეგულარული გაფართოება იყოს საჭირო.
- ნაწლავების მოქმედების ჩვევების შეცვლა, ხშირი დეფეკაციის პერიოდები ან დიარეა

ხშირად გვხვდება გვერდითი მოვლენები:

- ხშირად გვხვდება გვერდითი მოვლენები:
- ხშირი შარდვის ან მტკივნეული შარდვის პერიოდები.
- განმეორებითი ცისტитი.
- ნაწლავების კონტროლის სირთულე.
- სისხლი ან ლორწო განავალში
- შესიება ერთ ან ორივე ფეხში ლიმფური კვანძების დასხივების გამო (ლიმფედემა). ამის რისკი იზრდება, თუ ლიმფური კვანძები ამოღებულ იქნა ოპერაციის დროს.

იშვიათი გვერდითი მოვლენები:

- საშოს, შარდის ბუშტის, სწორი ნაწლავის ან ნაწლავის ღრმა ლორწოვანი გარსის წყლულები, რომლებიც არ იკურნება და საჭიროა კოლოსტომია.
- ნაწლავის სტრიქტურა, საჭიროა ოპერაცია.
- იშვიათად).
- ახალი კიბოს გაჩენა მკურნალობიდან მრავალი წლის შემდეგ, დასხივების შედეგად (ასევე იშვიათია).

პაციენტებისთვის თერაპიის დროს და მის შემდეგ, ექიმების, ექთნების და ფსიქოლოგის დახმარების გარდა, კარგია გამოცდილების გაზიარება და საერთო კითხვების განხილვა სხვა პაციენტებთან.

ENGAGe რეკომენდაციას უწევს პაციენტებს, მოძებნონ პაციენტთა ორგანიზაციები საკუთარ ქვეყანაში



ENGAGe სურს გულწრფელი მადლიერება გამოუცხადოს
ავტორებს კიმ ჰულოშერს (NL), იკო ტოტს (HU) და დოქტორ
ელზბიეტა ვან დერ სტენ-ბანასიკს (NL)
და დოქტორ კარინა დალ სტეფენსენს (DK)
ამ სტატიის მიმოხილვისთვის.

ENGAGe მადლობას უხდის აღმასრულებელი
ჯგუფის წევრებს მუდმივი ხელმისაწვდომობისა
და შრომისმოყვარეობისთვის.

ENGAGE ვებ – გვერდის საკონტაქტო ინფორმაცია:

<https://engage.esgo.org/>

ელ.ფოსტა: Eng@esgo.org

Facebook: <https://www.facebook.com/groups/155472521534076/about/>

ENGAGe გირჩევთ დაუკავშირდეთ თქვენს ადგილობრივ პაციენტთა
ორგანიზაციას!

Georgian Patients' Union, Eka Sanikidze,

ekasankidze@yahoo.com

საქართველოს პაციენტთა კავშირი, ეკა სანიკიძე,

ekasankidze@yahoo.com

