



# ÚMIT

HALYQARALYQ  
ONKOLOGIALYQ  
TOMOTERAPIA ORTALYĜY



## ХИМИОТЕРАПИЯ

ПАЦИЕНТТЕРГЕ АРНАЛҒАН  
ҚЫСҚАША НҰСҚАУЛЫҚ





## Құрметті емделуші!

Егер сіз осы кітапшаны оқып отырсаңыз, сіз немесе жақын адамдарыңыз қатерлі ісік ауруынан емделіп жатқан болуы мүмкін. Бұл физикалық және психологиялық ресурстарды қажет ететін және көптеген сұрақтар туғызатын күрделі сынақ екенін түсінеміз. Біз бұл нұсқаулықты қатерлі ісікке қарсы емдеудің ең маңызды кезеңдерінің бірі – химиотерапия кезінде жиі туындайтын сұрақтарға жауап табуға көмектесу үшін дайындадық. Ал енді бірінші ұсыныс: біз дәліздер мен кабинеттерде басқа науқастармен емдеуді талқылаудан, Интернеттен сұрақтарға жауап іздеуден бас тартуды ұсынамыз. Даралығыңыз туралы естен шығармаңыз! Сіз өзіңіздің жеке ерекшеліктеріңізді ескере отырып және тек сіздің емдеу жоспарыңызға сәйкес ауруыңызға ем алып жатырсыз. Барлық сұрақтарыңызды дәрігеріңізбен талқылаңыз. Тексерілмеген көздерден алынған ұсыныстар қате болуы және денсаулыққа қауіп төндіруі мүмкін. Оларға тағайындалған ем туралы хабардар болған науқастарда бейімделу әлдеқайда жеңіл, сәйкесінше емдеудің сәтті нәтижесіне қол жеткізіледі.



## Химиотерапия дегеніміз не?

Химиотерапия - қатерлі ісіктерді арнайы препараттармен (цитостатиктермен) емдеу әдісі.

Бұл барлық мүшелер мен тіндерге енетін жүйелі емдеу. Цитостатиктер негізінен ісік жасушалары болып табылатын белсенді бөлінетін жасушаларға әсер етеді. Дегенмен, олардан басқа, қалыпты жасушалар да белсенді түрде жаңартылып, бөлінеді: тері, қантүзілім және асқазан-ішек жолдарының шырышты қабаты. Сондықтан химиотерапияның фонында әртүрлі асқынулар мүмкін: терінің өзгеруі, шаштың түсуі, анемия, тромбоцитопения, лейкопения, стоматит, құсу және диарея.



## Неліктен химиотерапия жүргізіледі және басқа емдеу әдістері бар ма?

Онкологиялық ауруларда аралас емдеу жиі қолданылады. Бұл химиотерапия хирургиялық және/немесе сәулелік терапиямен қатар емдеу кезеңдерінің бірі ретінде қолданылатынын білдіреді. Дегенмен, кейбір жағдайларда дәрі-дәрмекпен емдеу қолданылуы мүмкін жалғыз әдіс болып табылады. Тактиканы таңдау толығымен емдеу мақсаттарына байланысты.



Тиісінше, дәрі-дәрмекпен емдеу келесі жағдайларда жүргізілуі мүмкін:

- толық емдеу;
- хирургия немесе сәулелік терапия алдында ісік мөлшерін азайту (операция алдындағы немесе неоадьювантты химиотерапия);
- ісік жойылғаннан кейін (операциядан кейінгі немесе адьювантты химиотерапия) ағзада гипотетикалық қалған қатерлі жасушаларға әсер ету салдарынан аурудың қайта даму ықтималдығын төмендету;
- ісіктердің өсуін және оның өсуімен бірге жүретін симптомдарды бақылау, егер емдеудің радикалды әдістерін қолдану мүмкін болмаса - хирургиялық немесе сәулелік терапия (паллиативтік химиотерапия).



### **Емдеу қанша уақытқа созылады және препараттар қаншалықты жиі енгізіледі?**

Емдеу ұзақтығы аурудың сатысы мен агрессивтілігіне, емдеу мақсаттарына, ісіктің химиотерапияға сезімталдығына, сондай-ақ химиотерапияның режимі мен кестесіне байланысты. Науқас цитостатиктерді күн сайын, апта сайын немесе ай сайын ала алады. Химиотерапияның өзі курспен емделу болып табылады. Әдетте, курс химиотерапияның 6-8 циклін қамтиды, алайда бұл көрсеткіш жеке анықталады. Ең жиі қолданылатын емдеу режимі «әр 21 күн сайын цикл. Цикл препараттарды алғашқы күннен бастап қолдануды және оларды қолдану арасындағы үзіліс кезеңді қамтиды. Орташа алғанда 3 аптаға созылатын цитостатиктерді енгізу арасындағы үзіліс ағзаға жаңа сау жасушаларын құруға, күшті қалпына келтіруге және емдеудің келесі цикліне дайындалуға мүмкіндік береді.



### **Химиотерапияны қайда және кім жүргізеді?**

Химиотерапияны тек тәжірибелі онколог, осындай емдеуде жеткілікті тәжірибесі бар химиотерапевт жүргізеді. Емдеу мамандандырылған мекемеде, стационарлық немесе амбулаторлық жағдайда жүргізіледі.



## Химиотерапиялық препараттар қалай таңдалады?

Дәрілік заттарды іріктеуді онколог ісік түріне, оның таралуына, науқастың жасына, жалпы жағдайына және басқа да қатар жүретін ауруларға (жүрек-тамыр жүйесі аурулары, қант диабеті, бүйрек және бауыр аурулары) байланысты жүргізеді. Осы факторларды ескере отырып, онколог қатерлі ауруларды диагностикалау және емдеу хаттамаларына сәйкес таңдалған препараттардың тиісті дозаларын және қолдану жиілігін тағайындайды. Препараттың дозасы дене бетінің ауданы бойынша есептеледі (науқастың бойына, салмағына қатынасы).



## Химиотерапия қалай жүргізіледі?

Химиотерапиялық препараттарды енгізудің мүмкін жолдары:

- көктамыр ішіне (тамшылылар түрінде);
- ішке (капсулаларда, таблеткаларда);
- немесе дене қуысында (ішастаршілік, плевралішілік және т.б.).

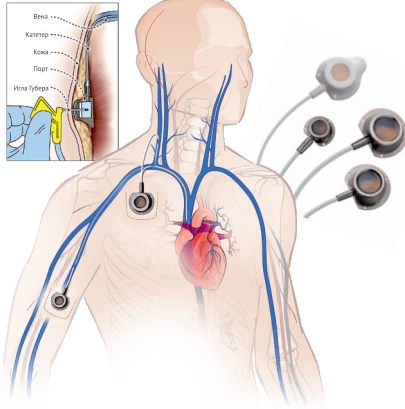




## Химиотерапиялық препараттар көктамыр ішіне қалай енгізіледі?

Көктамыр ішіне енгізілетін химиотерапиялық препараттар әдетте әртүрлі жиілікте дәрілік ерітінді түрінде тамшылатып енгізіледі. Терапия кезінде кейбір препараттардың жанама әсерлерін болдырмау үшін көп сұйықтық ішу қажет болуы мүмкін.

Егер тамырлар жұқа немесе нәзік болса, сондай-ақ сіз препаратты көптеген сағаттар немесе көптеген күндер енгізуді көздейтін ұзақ мерзімді емдеуді



жоспарласаңыз, порт жүйесін орнату туралы дәрігермен кеңесу керек. Бұл құрылғы алдыңғы кеуде қабырғасының тері астына ұзақ уақыт бойы, көптеген жылдарға дейін толығымен имплантацияланады және қажетті тамырға тұрақты қол жеткізуді қамтамасыз етеді. Порт жүйесін пайдалану кезеңінде құрылғының өзі іс жүзінде сезілмейді, бұл өзіңізді, соның ішінде спорттан бас таптырмай, қалыпты өмір салтын жүргізуге мүмкіндік береді.



## Химиотерапия таблеткалары қалай қабылданады?

Кейде химиотерапия таблетка түрінде тағайындалады, оны үйде қабылдауға болады, амбулаториялық негізде. Бұл жағдайда сіз осы препараттарды қалай қабылдау керектігін жақсы түсінуіңіз керек, егер сізге бірдеңе түсініксіз болса, дәрігермен кеңесіңіз. Егер сізде дәрі қабылдауға кедергі болатын жанама әсерлер пайда болса, міндетті түрде дәрігерге хабарласып, көмек сұраңыз.

Есіңізде болсын, үйде қабылданатын дәрі-дәрмектер ауруханада енгізілген тамыр ішіне енгізілетін дәрілер сияқты маңызды, олар жеткіліксіз немесе қате қабылданса, емдеу нәтижелеріне әсер етуі және қауіпті болуы мүмкін.

**Таблетка түріндегі химиотерапиялық препараттарды қауіпсіз сақтау және қолдану бойынша ұсыныстар:**

- Дәрілерді балалар мен үй жануарларының қолы жетпейтін жерде сақтау керек.



- ✓ Дәрілердің көпшілігін бөлме температурасында құрғақ, салқын жерде сақтау керек, ал кейбіреулерін тоңазытқышта сақтау керек. Дәрілік заттарды сақтаудың дұрыс температуралық режимі туралы дәрігеріңізбен кеңесіңіз.
- ✓ Дәрілерді түпнұсқалық қаптамасында немесе қорабында сақтаңыз.
- ✓ Дәрі-дәрмекті қабылдамас бұрын қолыңызды жақсылап жуыңыз.



### **Дене қуысында (қуысшілік) химиотерапия дегеніміз не?**

Арудың таралу дәрежесіне және оның локализациясына байланысты химиотерапиялық препараттар іш қуысына, өкпе плеврасына және қуыққа, бауырға енгізілуі мүмкін. Мұндай процедуралар ауруханада және дәрігердің бақылауымен жүргізілуі керек.



### **Химиотерапия кезінде басқа дәрілерді қабылдауға болады ма?**

Химиотерапия басқа қатар жүретін ауруларға (қант диабеті, артериялық гипертензия, жүрек ауруы) байланысты дәрі-дәрмектерді қабылдауға қарсы көрсетілім болып табылмайды. Дегенмен, бұл препараттарды қабылдау туралы дәрігермен кеңесу керек. Сіз ауруханаға жатқызылған кезде үнемі қабылдайтын дәрі-дәрмектеріңізді өзіңізбен бірге алып жүріңіз.

Қатерлі ісіктен емделіп жатқаныңызды білгенде, туыстарыңыз бен достарыңыз сізге дәрумендер мен биологиялық қоспаларды қабылдауға кеңес беруі мүмкін. Мұндай ұсыныстарды көбінесе бұқаралық ақпарат құралдары асыра жариялайды: журналдар, теледидар, интернет. Өкінішке орай, олар негізінен толық емес және дәл емес ақпаратты қамтиды. Халық медицинасының негізгі дәлелдері - табиғи өнімдер қауіпсіз және денсаулыққа пайдалы. Сонымен қатар, кейбір шөптік препараттар химиотерапиялық препараттармен әрекеттесе алады, бұл емдеу тиімділігінің төмендеуіне және жанама әсерлердің жоғарылауына және нәтижесінде теріс салдарға әкелуі мүмкін. Егер сіз емдеудің осы түрін алғыңыз келсе немесе қабылдап жатсаңыз, бұл туралы дәрігерге айтуды ұмытпаңыз.



## Химиотерапияның жанама әсерлері қандай?

Ісік неғұрлым агрессивті болса, химиотерапияның күтілетін әсері соғұрлым жоғары болады. Дегенмен, химиотерапиялық препараттар тек ісік жасушаларын таңдамалы түрде зақымдай алмайды. Сау мүшелер мен тіңдердің зақымдалуымен байланысты белгілер химиотерапияның жанама әсері деп аталады.



## Жүрек айну және құсу

Жүрек айнуы мен құсу химиотерапияның жиі кездесетін жанама әсері болып табылады. Құсудың қарқындылығы мен ұзақтығы препарат пен дозаға байланысты. Бұл терапия сеансынан кейін немесе 8-12 сағаттан кейін бірден пайда болуы мүмкін. Ұзақ уақыт химиотерапия алатын науқастарда психогенді сипаттағы құсу пайда болуы мүмкін. Жүрек айну қаупін азайту үшін дәрігер әрқашан ісікке қарсы препараттарды енгізер алдында әдепкі бойынша құсыққа қарсы терапияны тағайындайды. Сізге ұсынылатын терапия түріне және алдыңғы емге төзімділігіңізге байланысты құсуға қарсы әсері бар бір немесе бірнеше дәрілер тағайындалады.

### Қолданылуы мүмкін шаралар:

- Әрбір химиотерапиядан кейін жүрек айнуы мен құсу болады деп өзіңізді сендірмеңіз.
- Егер химиотерапия сеансы кезінде құсу пайда болса, процедураға дейін және одан кейін 1-2 сағат тамақ ішпеңіз.
- Күніне әдеттегідей 3 рет емес, 5-6 рет аз-аздан тамақтаныңыз, тамақты баяу, жақсылап шайнаңыз.
- Майлы, тәтті, қуырылған тағамдардан бас тартыңыз. Тамақтың иісінен ауырып қалсаңыз, суық және жылы тағамға артықшылық беріңіз.
- Тітіркендіргіш туалет, парфюмерия, темекі және тағам иістерінен аулақ болыңыз.
- Төсекте жатқанда құссаңыз, құсық тыныс алу жолдарына түспеуі үшін дереу басыңызды бүйірге бұрыңыз.
- Егер сізде көлік үстінде жол соғып тастайтын болса, химиотерапия сеансы күні ұзақ сапарларды жоспарламаңыз.
- Қышқыл тағамдар (лимон, мүкжидек, маринадтар) және тұздалған қиярлар жүрек айнуын азайтады. Дәрі-дәрмектің жағымсыз металл дәмін жою үшін қышқыл және жалбыз дәмі бар тәттілерді шайнау ұсынылады.

- ☑ Жүрек айну кезеңдерінде тыныс алу жаттығуларын жасаңыз, баяу және терең тыныс алыңыз.
- ☑ Бір кесек мұз немесе мұздатылған лимон тілімі жүрек айнуын азайтады.
- ☑ 3-4 сағат құсу немесе күніне 3 реттен көп құсу болса, жүрек айну мен құсудың қарқындылығы, ұзақтығы және жиілігі туралы дәрігерге хабарлаңыз.



## Шаштың түсуі

Шаштың түсуі (алопеция) денеге қауіп төндірмейді және еркектерден айырмашылығы, сыртқы түрдегі елеулі өзгерістерге бейім әйелдерде психологиялық жарақаттың жоғарылауына алып келеді. Шаш түсуінің қарқындылығы қатерлі ісікке қарсы қолданылатын препараттардың түріне тікелей байланысты. Әдетте, емдеу басталғаннан кейін 2-3 аптадан кейін бас терісінде ыңғайсыздық пайда болады, содан кейін шаш біркелкі немесе бірден тұтас болып түсе бастайды. Шаштың түсуі дененің барлық бөліктерінде кездеседі, бірақ химиотерапия аяқталғаннан кейін олар қайтадан өседі. Шашты толық қалпына келтіру емдеу аяқталғаннан кейін 2-4 айдан кейін болады. Кейбір жағдайларда олар толқынды шашқа айналып, тіпті түсін өзгертуі мүмкін.

### Сіз жасай алатын қадамдар:

Басыңызда шаштың айтарлықтай мөлшері жоғалмай тұрып, қысқа шашты немесе қырып алып тастауды ұсынамыз. Шашыңыздың түсі мен ұзындығына сәйкестендіру үшін алдын ала мамандандырылған дүкендерге парик таңдау үшін жүгініңіз немесе парикті өз шашыңыздан жасаңыз.



## Шаштың түсуін азайту үшін не істеуге болады?

- ✓ Шаштың түсуін азайту үшін қалыпты рН мәні бар жұмсақ шөптен жасалған сусабындарды қолданған дұрыс, жақсылап шайып, ақырын құрғатыңыз.
- ✓ Тарақтың орнына қылшықтары жұмсақ щетканы қолданған дұрыс.
- ✓ Шаш кептіргішті пайдалану ұсынылмайды, қажет болған жағдайда феннің температурасын ең төменгі деңгейге қойыңыз.
- ✓ Шашты бояяға, бұйрауға, лак пен басқа химиялық заттарды қолдануға болмайды.
- ✓ Жұмсақ жастықтарда ұйықтауға болады, ұйқы кезінде барынша жайлылықты қамтамасыз ету және шаштың матаға үйкелісін азайту үшін атлас, сәтен жастық қаптарын қолдануға болады.



### Әлсіздік

Әлсіздік - ісікке қарсы дәрілік терапияның ең көп тараған жанама әсерлерінің бірі. Әлсіздікті кейде шаршаумен шатастырады. Шаршау әдетте күннің соңына қарай белгілі бір әрекеттерден кейін пайда болады және жақсы ұйқы бұл мәселені шешуге көмектеседі. Дәрілік ісікке қарсы терапия кезінде дененің жалпы интоксикациясынан туындаған әлсіздік ұйқы арқылы түзетілмейді. Бұл ұзаққа созылмауы мүмкін, бірақ бірнеше күн немесе апта кетуі мүмкін.

Төмендегі шаралар әлсіздікпен күресуге көмектеседі:

- ✓ жұмыста қысқа, бірақ жиі үзіліс жасап, ұзағырақ және жиі демалу;





- ✓ жұмыс ұзақтығын қысқарту;
- ✓ шын мәнінде қажет нәрсені ғана жасау;
- ✓ жақсы тамақтаныңыз, сұйықтықты көп ішіңіз (күніне кемінде 2 литр).



## Дененің тері және шырышты қабатының зақымдануы

Дәрілік терапия кезінде теріде проблемалар туындауы мүмкін, мысалы, бөртпе, қышу, қабыршақтану, қызару. Тазалықты сақтау және тері күтімі міндетті болып табылады. Ваннаға түспеңіз, душты қолданған дұрыс. Күнделікті душ қабылдау ұсынылады. Спиртті лосьондарды қолданбаған жөн, құрғақ теріге арналған кремдер мен лосьондарды пайдаланған дұрыс. Күн сәулелері теріге белгілі бір препараттардың уытты әсерін күшейтеді, сондықтан күнге күйдірілу ұсынылмайды. Күн астында болған кезде күннен қорғайтын крем қолданыңыз. Ұзын жеңді, мақтадан тігілген киім киіңіз. Үйде немесе бақшада жұмыс істегенде, тырнақтарды және қол терісін қорғау үшін қолғапты пайдаланыңыз. Әрбір тамақтан кейін шырышты қабықтың зақымдануын болдырмау үшін ауызды сумен немесе түймедақ қайнатпасымен шаю ұсынылады.

### Ауыз қуысын күтуге қажетті шаралар:

Химиотерапияны бастамас бұрын тістеріңізде кариес пен ауыз қуысының шырышты қабығының қабынуын анықтау үшін тіс дәрігерімен кеңескен жөн. Міндетті түрде тістерді тазалау керек, ол үшін жұмсақ қылшықтары бар тіс щеткаларын пайдалану ұсынылады. Тістеріңізді әр тамақтан кейін және ұйықтар алдында тазалаңыз.

Стоматит пайда болған немесе тромбоциттер деңгейінің 20 мыңнан аз жасушалардың төмендеуі жағдайында (клиникалық қан талдауы бойынша) арнайы поролон щеткалары немесе жиі шаю қолданылады. Ауыз қуысын фурацилин ерітіндісімен (түймедақ қайнатпасы) күндіз әр 2 сағат сайын шаю ұсынылады, сонымен қатар ауыз қуысының шырышты қабығын күніне екі рет мирамистин немесе гексоралмен емдеу ұсынылады. Құрамында спирт пен глицерин бар өндіруші ұсынған ауыз шайғыштарды қолданбаңыз.

- ✓ Еріннің кеуіп, жарылып кетуіне жол бермеу үшін оларды вазелинмен немесе креммен майлап, ылғалды ұстаңыз.
- ✓ Темекіден, алкогольден, ащы, өте ыстық, суық, дәмтатымдық және қатты тағамдардан аулақ болыңыз.
- ✓ Егер сіз протезді қолдансаңыз, оның сәйкес келетініне көз жеткізіңіз. Әрбір тамақтанғаннан кейін тіс протездерін алып тастаңыз және оларды суы бар жабық ыдыста сақтаңыз, контейнердегі суды күнделікті ауыстырыңыз.





## Диарея (іш өту)

Химиотерапия курсы кезінде ішек қозғалысының жүйелілігінде өзгерістер болуы мүмкін. Егер сіз күніне 3 немесе 4 реттен көп дәрет жасасаңыз, нәжіс өте жұмсақ немесе сұйық болса, бұл диарея (іш өту) деп аталады, сондықтан алғашқы белгілерде дәрігерге хабарласыңыз.

### Диарея кезінде не істеу керек?

- ☑ Дәрігерге бұл ақпаратты айту үшін күніне қанша рет дәретханаға баратыныңызды, нәжістің түсі мен консистенциясын қадағалаңыз.
- ☑ Асқорыту жүйесін тітіркендіретін талшықтары көп тағамдарды жеуге болмайды. Мұндай тағамдарға (шикі көкөністер, кебек нан, тұтас дәндер, жаңа піскен және кептірілген жемістер, шоколад, сарымсақ, тұздалған қияр) жатады.
- ☑ Кем дегенде 3 литр сұйықтық ішіңіз, судан басқа ет сорпасын, күріш суын, кисель ішіңіз.
- ☑ Жоғары калориялы және калийге бай тағамдарды жеңіз: күріш, кеспе, ақ нан, ақ ет тауық еті, күркетауық немесе майсыз балық, банан.
- ☑ Әрбір дәрет жасағаннан кейін анальды аймақты сабынмен және жылы сумен жуыңыз.
- ☑ Анус айналасындағы қызару мен жарықтарға назар аударыңыз және жағдайыңызды дәрігерге хабарлаңыз.
- ☑ Дәрігер ұсынған диареяға қарсы дәрілерді үнемі қабылдаңыз.



## Іш қату

Іш қату - бұл нормамен салыстырғанда дәрет жиілігінің төмендеуі, нәжістің қатаюы, ауырсыну және қиналу. Іш жүргізетін препараттарды қолдану аясында үш күннен артық нәжіс болмаса, клизма жасау керек.

### Іш отуды алдын алу шін не істеу керек?

Нәжісті қалыпқа келтіру үшін іш жүргізетін дәрілерді қабылдаудан басқа мыналар ұсынылады:

- дене белсенділігін арттыру;
- көбірек сұйықтық ішіңіз, таңертең аш қарынға бір стақан салқын су немесе шырын ішу керек;
- талшыққа бай тағамдарды көбірек жеңіз: жемістер, дәнді дақылдар, көкөністер; рационға айран, йогурт, қара өрік, інжір, қара өрік шырыны, пісірілген қызылшаны қосыңыз;
- сұйық тағамдар ішіңіз: сорпалар, борщ, қырыққабат сорпасы;
- тамаққа кебек қосу (тәулігіне 4-6 ас қасыққа дейін);
- тамақты белгілі бір уақытта жеуге тырысыңыз.



## Шамадан тыс терлеу

Терлеу - бұл негізінен түнде болатын ауа температурасының жоғарылауымен байланысты емес, денеден сұйықтықты жоғалтудың жоғарылауы болып табылады. Шамадан тыс терлеуден бұрын қызуыңыз көтерілмегенін бақылаңыз.

Егер сіз қатты терлесеңіз

- терді сіңіру үшін киімнің екінші қабатын киіңіз;
- ылғалды киімді жиі ауыстырыңыз;
- төсегіңізді әрқашан құрғақ ұстаңыз;
- жиі душ қабылдаңыз;
- Сіз жатқан бөлме тым суық немесе тым ыстық болмауы керек.



## Неліктен маған жиі қан тапсыру ұсынылады? Гематологиялық уыттылық дегеніміз не?

Химиотерапияның келесі циклін өткізбес бұрын, дәрігерге сүйек кемігінің және негізгі дене жүйелерінің жұмысын түсінуге көмектесетін клиникалық және биохимиялық сынақтар үшін қан тапсыру қажет. Көптеген жағдайларда химиотерапиялық препараттар сүйек кемігінің белсенділігін төмендетеді, қан жасушаларын өндіру қабілетін бұзады: қызыл қан жасушаларын, лейкоциттерді, тромбоциттерді. Бұл гематологиялық уыттылық деп аталады.

**Эритроциттер** – оттегін тасымалдау қызметін атқаратын гемоглобинді қамтитын қызыл қан жасушалары. Гемоглобин төмен болған кезде сіз әлсіздік пен бас айнаруды сезінуіңіз мүмкін. Терінің бозаруы байқалады. Көп демалыңыз, ауыр физикалық күш жұмсаудан аулақ болыңыз. Ас мәзіріңізге бауыр мен қызыл ет сияқты темірге бай тағамдарды және талшыққа бай жасыл көкөністерді қосыңыз. Таза ауада болу да көмектеседі: жаяу жүру, ашық тереземен ұйықтау.

**Лейкоциттер** - ақ қан жасушалары - біздің денемізді күзететін және қорғаныс қызметін атқаратын «күзетшілер». Лейкоциттердің төмен мөлшерімен инфекцияның даму ықтималдығы артады. Жұқпалы аурулардың көзі организмде де, қоршаған ортада да болатын бактериялар мен вирустар болуы мүмкін. Ұсыныстар: Қолыңызды күні бойы, әсіресе тамақ алдында және дәретханаға барғаннан кейін жиі жуыңыз; адам көп жиналатын орындарға барудан аулақ болыңыз: қоғамдық көліктерге, базарларға, жиналыстарға; егер оларда жұқпалы аурулардың белгілері болса, мысалы, тұмау, ЖРВИ және т.б. болса, жақын адамдармен де байланыспаңыз; дефекациядан кейін анальды аймақты ақырын және мұқият жуыңыз; тырнақтарды, қебелерді мұқият алыңыз; кесіп кетуен аулақ болыңыз және сақ болыңыз; безеулерді сығуға болмайды; күнделікті душ қабылдаңыз; қатты сүртудің орнына теріні сүлгімен жай құрғатыңыз; тері құрғақ болса, кремдерді қолданыңыз (ылғалдандыратын, балаларға арналған); кесіп алған жағдайда, зардап шеккен аймақты сабынмен және сумен жуып, антибиотикалық жақпа қолданыңыз.

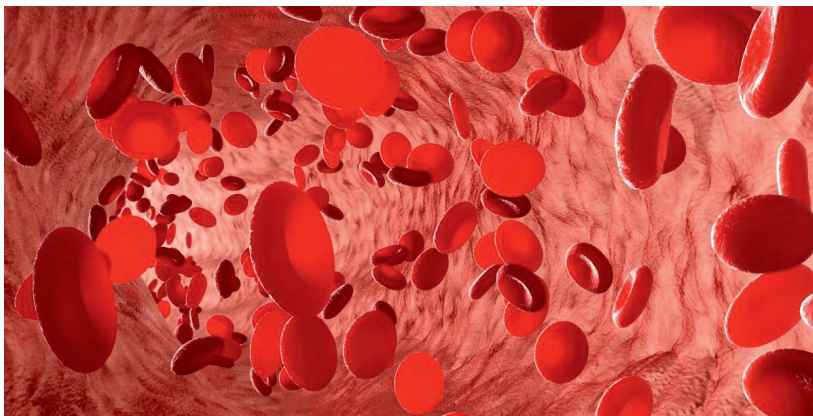
**Тромбоциттер** - қан кетуді тоқтатуда маңызды рөл атқарады. Қан тамырлары зақымдалған кезде, олар жарақат орнында жиналып, қан кетуді болдырмайтын қан ұйығышын құрайды. Тромбоциттердің төмендеуімен туындауы мүмкін негізгі қауіп - қан кету. Күтпеген көгеру, мұрыннан немесе қызыл иектен қан кетуге назар аударыңыз. Қара нәжіс пайда болса, сондай-ақ өздігінен көгеріп, қан кетсе, дереу дәрігерге хабарласыңыз. Тромбоциттер азайған кезде қан кетуді болдырмау үшін : аспиринді немесе құрамында аспирин бар дәрілерді қабылдамаңыз; Тісіңізді зақымдамау үшін жұмсақ

қылшықты тіс щеткасын пайдаланыңыз. Егер стоматит (ауыз қуысының шырышты қабығының қабынуы) пайда болса, көбікті тіс щеткасын қолданыңыз; жарақатқа әкелуі мүмкін физикалық белсенділікті болдырмау; егер мұрынды үрлеу керек болса, оны өте мұқият жасаңыз. Мұрыннан қыртысты кетіру үшін шабдалы майын қолдануға болады; клизмалардан, ректалды суппозиторийлерден аулақ болыңыз; өзіңізді күйдіріп алмас үшін үтікті пайдаланған кезде және тамақ пісірген кезде абай болыңыз; Кесіп алған жағдайда қысымды таңғыштарды қолданыңыз және оларды қан тоқтағанша ұстаңыз; алкоголь ішпеңіз.

#### Қанның биохимиялық талдауы:

Адам ағзаларының қалыпты жұмыс істеуі мочеви́на, креатинин, глюкоза және бауыр сияқты кейбір биохимиялық қан параметрлерінің мәндерімен анықталады. Әрбір химиотерапия препаратының жанама әсерлері әртүрлі болуы мүмкін. Қолданылатын химиотерапия түріне байланысты дәрігер әртүрлі биохимиялық сынақтарды сұрауы мүмкін.

Гематологиялық асқынуларды ерте анықтау және уақтылы көмек көрсету үшін химиотерапия алатын барлық науқастар апта сайын клиникалық қан талдауын тапсырып, емдеуші дәрігерге ауытқулар туралы хабарлауы керек. Температураның 37,6 С жоғары көтерілуімен және клиникалық қан талдауы параметрлерінің өзгеруімен (нейтропения) эмпирикалық антибиотикалық терапия емдеуші дәрігермен кеңескеннен кейін ғана тағайындалады. Уыттылықтың жоғары дәрежесі және басқа да жағымсыз құбылыстардың қосылуы жағдайында қарқынды терапия жасау, науқасты стационарлық жағдайда бақылау қажет. Химиотерапияның келесі циклінің басталуы пациенттің қанағаттанарлық жағдайында қан көрсеткіштерін қалыпқа келтіргеннен кейін ғана мүмкін болады.





## ЖАЛПЫ ҰСЫНЫСТАР

Препараттың бір немесе бірнеше қабылдау уақытын өткізіп алсам не болады? Бір немесе бірнеше циклді өткізіп алсам не болады?

Емдеуді өткізіп алуға болмайды. Қатерлі ісікке қарсы дәрілік терапия циклдік емдеу болып табылады және курстар арасындағы үзілістер сау жасушалардың қалпына келуіне мүмкіндік береді. Препараттың бір немесе бірнеше дозасын өткізіп алсам не болады? Бірақ егер сіз препараттың келесі қабылдауын өткізіп алсаңыз, сау жасушалар ғана емес, сонымен қатар қатерлі жасушалар да қалпына келеді. Бұл курстар арасындағы интервалды анықтайды. Егер бірнеше цикл өткізілсе, ісік жасушалары бұрын енгізілген ісікке қарсы препараттарға төзімділікті дамыта алады. Кейбір жағдайларда келесі препараттарды қабылдау бірнеше күнге кешіктірілуі мүмкін. Бұл шешімді емдеуші дәрігер, егер ол ағзаның химиотерапияның алдыңғы курсынан жеткілікті түрде қалпына келмегеніне және емдеуді жалғастырған кезде асқыну қаупі күтілетін пайдадан асып түсетініне көзі жетсе, қабылдайды. Көбінесе бұл шешім қан талдауының нәтижелеріне негізделген. Егер сіз пероральді цитостатиктердің таңертеңгі қабылдауын өткізіп алсаңыз, кешкі қабылдаудың дозасын арттыруға болмайды және керісінше екенін есте ұстаған жөн. Емдеу режиміндегі кез келген өзгерістер емдеуші дәрігермен келісілгеннен кейін ғана мүмкін болады.



## Емдеу кезінде адамдармен қарым-қатынастан аулақ болу керек пе? Мен жұқпалымын ба?

Жоқ, сіз жұқпалы емессіз. Айналаңыздағы адамдармен қарым-қатынастан аулақ болудың қажеті жоқ. Бірақ біз химиотерапиялық препараттардың көпшілігі иммундық жүйені әлсірететінін есте ұстауымыз керек, сондықтан жұқпалы аурулармен ауыратын адамдармен байланыстан аулақ болу керек, өйткені инфекция қаупі артады. Қолыңызды жиі жуыңыз, әсіресе қоғамдық орындарда, тамақ дайындамас бұрын, бетіңізге, мұрынға, ауызға және көзге тигізер алдында.



## Емдеу кезінде жұмыс істей аламын ба?

Жалпы жағдайға байланысты жұмысты жалғастыруға болады. Көптеген пациенттер емдеу кезінде өзін қанағаттанарлық сезінсе, жұмысын жалғастырады. Сонымен қатар, жұмысқа бару жүргізіліп жатқан терапиядан ойын алшақтатуға мүмкіндік береді, әдеттегі өмір салтына оралуға, өзін қажетті сезінуге көмектеседі.



## Химиотерапия кезінде қалай дұрыс тамақтану керек?

Ісікке қарсы дәрілік терапияны тағайындау мен жүргізудің негізгі шарттарының бірі науқастың жақсы жалпы жағдайы болып табылады, бұл, әрине, дұрыс тамақтануға байланысты. Әрине, онкологқа барғаннан кейін ақпараттың шамадан тыс жүктелуіне байланысты барлық пациенттер емделу кезінде диеталық тамақтану мен өмір салтын өзгертуге назар аударуға дайын емес. Дегенмен, теңдестірілген, ұтымды диетаны ұстану емдеудің жанама әсерлеріне оңай қарсы тұруға көмектесетінін түсіну керек. Асқазан-ішек жолдарының аурулары болмаған кезде (соның ішінде диарея немесе ісікке қарсы терапия салдарынан іш қату) Жерорта теңізі диетасын ұстанған жөн, ол үлкен эпидемиологиялық зерттеулерге сәйкес қатерлі ісіктің даму қаупіне және ағымына оң әсер етеді. Бұл диета құрамында майы аз, талшыққа бай тағамдар, жемістер, көкөністер, зәйтүн майы, балық, майсыз ет, құс еті, тұтас дәндер, бұршақ және жасымық болуы керек. Маусымдық жемістер мен көкөністерді таңдаңыз. Ақуызды тағамдарды тұтынғанда, қуырылған және ысталған тағамдардан бас тарту керек. Қосымша тағамдық қолдау (қоректік қолдау) организмнің метаболикалық қорларын сақтау үшін ғана емес, сонымен қатар оның емге (дәрілік заттар, хирургиялық араласулар, сәулелік



терапия) төзімділігін арттыру үшін қажет. Қазіргі уақытта ұзақ мерзімді жасанды тамақтанудың ісіктердің өсуіне ынталандырушы әсерінің дәлелі жоқ. Тағамдық қолдау ісікке қарсы емнің басталуымен бір мезгілде басталуы керек және емделудің және оңалтудың әрбір кезеңінде пациенттің жағдайына сәйкес болуы керек.



### **Химиотерапиядан өту кезінде интимдік өмір сүру мүмкін бе?**

Науқасқа қатерлі ісік диагнозы қойылған кезде және ісікке қарсы терапиядан өту күні жақындаған кезде, оған жақын адамының жақындығы мен қолдауы бұрынғыдан да көп қажет болады. Химиотерапиядан өтіп жатқан науқастар жыныстық қатынаста еркін өмір сүре алады. Дегенмен, емдеу көп энергияны қажет етеді, сондықтан жиі интимдік өмірге мүмкіндіктер бола бермейді. Химиотерапияның салдарынан либидо төмендеуі мүмкін, шырышты қабықтың, соның ішінде қынаптың шырышты қабығының құрғауы пайда болады. Бұл жағдайда сіз жыныстық функцияның немесе тілектің бұзылуымен айналысатын андрологтарға (ерлер үшін) немесе гинекологтарға жүгіне аласыз. Химиотерапиялық препараттар шәует пен вагинальды секрецияда болуы мүмкін. Сондықтан цитостатиктерді қабылдағаннан кейін 48 сағат ішінде презервативті қолдану ұсынылады. Сонымен қатар, барлық цитостатикалық ісікке қарсы препараттар жүктіліктің тұжырымдамасы мен дамуына зиянды әсер ететінін түсіну өте маңызды. Егер сіз фертильді болсаңыз, цитостатикалық ісікке қарсы терапияның бүкіл курсы ішінде жүктіліктен немесе бала көтеруден аулақ болыңыз, контрацептивтерді қолданыңыз.





## **Қатерлі ісікке қарсы дәрі-дәрмекпен емдеу аяқталғаннан кейін бала туу қабілеті (фертильділік) қалай өзгеруі мүмкін?**

Фертильділік - бұл ер немесе әйелдің ұрпақты болу қабілеті. Көптеген қатерлі ісіктерді емдеу болашақ ұрпақты болу мүмкіндігіне кедергі келтіруі мүмкін. Ісіктерден емделген ерлердің көпшілігінде репродуктивті бұзылулар, сперматозоидтардың белсенділігі мен өміршеңдігінің төмендеуі немесе жоғалуы байқалады, бұл көбінесе бедеулікке әкеледі. Әйелдерде қатерлі ісікке қарсы дәрілік терапия аналық бездердің жұмысына кедергі келтіреді, етеккір циклінің қалыпты үлгісі өзгереді немесе етеккір мүлдем тоқтауы мүмкін. Енгізілетін препаратқа және оның дозасына байланысты уақытша немесе тұрақты бедеулік пайда болуы мүмкін. Гормоналды теңгерімдегі өзгерістер орын алуы мүмкін, бұл менопаузаға ұқсас белгілерді тудыруы мүмкін: ыстық жыпылықтау, терлеу, вагинальды құрғақтық. Егер сіз бала туатын жаста болсаңыз, қатерлі ісікпен емдеуді жоспарлау кезеңінде емдеуді бастамас бұрын дәрігерден емдеудің фертильділікке ықтимал әсері туралы міндетті түрде сұраңыз. Қазіргі уақытта қарқынды ісікке қарсы терапиядан өткен науқастарда да құнарлылықты сақтаудың жоғары ықтималдығы бар әдістер бар.

Ерлерде химиотерапия сперматозоидтардың санын азайтады және уақытша немесе тұрақты бедеулікті тудыруы мүмкін. Жыныстық функциялар мен жыныстық құмарлыққа теріс әсерлер байқалған жоқ. Шәуетті криоконсервациялау (мұздату) әдісі қолданылады. Мұздатылған сперматозоидтарды ұзақ уақыт сақтау сперматозоидтардың ұрықтандыру қабілетіне әсер етпейді, сондықтан сперматозоидтарды криоконсервациялау емдеуден кейін ер адамға өз баласын тудыруға мүмкіндік береді. Әйелдерде аналық без тінін, жұмыртқаны немесе эмбрионды криоконсервациялау қолданылады. Қосымша ақпаратты онкологиялық науқастарда фертильдукті сақтауға маманданған репродуктолог дәрігерден алуға болады.



## **Психологиялық көмектің рөлі қандай және оны алуым мүмкін бе?**

Психологиялық компонент емдеу процесінің маңызды бөлігі болып табылады. Психологиялық түзетудің негізгі мақсаттары эмоционалды жағдайды жақсарту, күйзеліс деңгейін төмендету, алдағы емдеу процесіне психологиялық дайындық, сонымен қатар өзін-өзі реттеу дағдыларын үйрету болып табылады. Психологиялық кеңес алу үшін дәрігерге хабарласыңыз.



## Барлық терапияны қауіпсіз аяқтау үшін не істеу керек?

- ☑ Өзіңіздің жағдайыңызға оң көзқарас, емделу кезінде сіздің ауруыңызға және айналаңыздағыларға объективті баға беру сіз қабылдаған емнен кем емес.
- ☑ Егер сіз үмітіңізді жоғалтпасаңыз, сіз сабырлы және шыдамды болсаңыз, онда иммундық жүйе күшті болып қалады және сіз ауруды әлдеқайда жеңіл жеңе аласыз және терапияның жанама әсерлерін аз сезінесіз.
- ☑ Жанама әсерлердің көпшілігі уақытша екенін ұмытпаңыз.
- ☑ Сіз үшін қиын сәттерде жақын адамдарыңызға және дәрігерге көмек сұраудан немесе сұрақ қоюдан тартынбаңыз.
- ☑ Егер сіз тез шаршасаңыз, онда істеріңізді және физикалық белсенділікті азайтыңыз.
- ☑ Өзіңізді жақсы сезінген кезеңде, мүмкіндігіңізше және дәрігеріңіздің рұқсаты бойынша жұмыс пен отбасылық өміріңізді жалғастыра аласыз.
- ☑ Жақын адамдарыңызбен қарым-қатынасты үзбеңіз, сіз қабылдап жатқан химиотерапиялық препараттар басқаларға, соның ішінде балаларға зиянсыз.
- ☑ Теңгерімді диетаны ұстанаңыз. Тамақ дененің өзін-өзі сауықтыруына ықпал етеді және қуат береді.
- ☑ Емдеу тәртібін ешқашан бұзбаңыз. Ешбір жағдайда, төтенше жағдайларды қоспағанда, терапия сеанстарының күндерін жіберіп алмаңыз.
- ☑ Қабылдауға келгенде қобалжу мен әбігер салдарынан қояйын деп тұрған сұрақтарыңызды ұмытып кетесіз. Сондықтан, сізді толғандыратын сұрақтарды жазып алып, қабылдау кезінде дәрігерге қойыңыз.
- ☑ Ауруханадан шықпас бұрын үйде жанама әсерлер пайда болған жағдайда қажетті дәрі-дәрмектердің рецептін, дәрігердің ұсыныстарын алуды ұмытпаңыз.



## ТӨТЕНШЕ ЖАҒДАЙЛАР

Кабылдауды күтпестен дәрігермен шұғыл кеңес алуды қажет ететін жағдайлар:

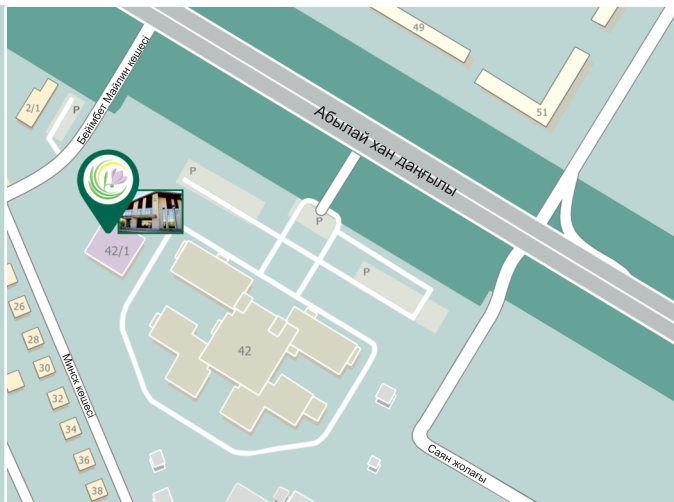
- ☑ дене температурасының 38 градустан жоғары көтерілуі;
- ☑ қан кету, мұрыннан, қызыл иектен қатты қан кету;
- ☑ терідегі пайда болған көгерулер (соққыдан кейінгі көгеруді қоспағанда) етеккірге жатпайтын қынаптан қан кету;
- ☑ нәжісте жаңа қан немесе қара шайыр тәрізді нәжіс, зәрде қан;
- ☑ кофе ұнтағы немесе қызыл, қан түсті құсу;
- ☑ жөтел кезінде қан бөлінділері және қан кету (қақырықтағы қан жолақтары маңызды емес);
- ☑ цитостатиктер енгізілген тамырдың орнында ауырсыну және қызару (химиотерапия кезінде тамырдың түсін қоңырға өзгерту маңызды емес);
- ☑ қолға берілуі мүмкін мүмкін кеудедегі ауырсыну;
- ☑ егер газ шықпасае және сіз 3 күннен артық дәретханаға бара алмасаңыз (егер бұл сіз үшін норма болмаса);
- ☑ кенет ұйып қалу, қос көру және үйлестірмеу, есін жоғалту;
- ☑ диареяның жиілігі тәулігіне 6-8 реттен көп немесе оның ұзақтығы 2 күннен көп.





# ÚMIT

HALYQARALYQ  
ONKOLOGIALYQ  
TOMOTERAPIA ORTALYǴY



Қазақстан, Нұр-Сұлтан қ.,  
Абылай хан к., 42/1



Call-центр:  
+7(7172) 954 484  
+7 777 201 44 44



[www.tomo.kz](http://www.tomo.kz)



[tomocenter.kz](https://www.instagram.com/tomocenter.kz)



[tomocenter.kz](https://www.facebook.com/tomocenter.kz)