



Regionaalhaigla

Лучевая терапия рака шейки матки

Информация для пациента



Стандартным лечением локально распространенного рака шейки матки является комбинация дистанционной лучевой терапии, контактной лучевой терапии и химиотерапии. Лечение начинается продолжающейся 5 недель дистанционной лучевой терапией вместе с одновременно проводимой 1 раз в неделю химиотерапией. Контактная лучевая терапия начинается на последней неделе дистанционной лучевой терапии или же сразу после ее окончания.

Дистанционная лучевая терапия

Дистанционная лучевая терапия производится ротационным объемно-модулированным методом (англ. аббревиатура VMAT) для уменьшения дозы облучения на здоровые окружающие органы (в основном, на кишечник и мочевой пузырь). На каждом сеансе лучевой терапии проверяется положение пациента на столе специальным устройством мониторинга, прикрепленным к линейному ускорителю. Этот метод обеспечивает высокую точность лечения.

Дистанционной лучевой терапии предшествует планирование лучевой терапии. Вам проведут компьютерно-томографическое исследование (КТ) контрастным веществом, при необходимости также магнитно-резонансную томографию (МРТ) в том же положении, в котором впоследствии будет проходить лучевая терапия.

Составление плана дистанционной лучевой терапии займет у врача и физика до 2 недель.

Дистанционная лучевая терапия производится по рабочим дням, в течение 4–5 недель.

Один лечебный сеанс длится 20–30 минут.

На дистанционную лучевую терапию можно при-

ходить из дома, при необходимости вы можете находиться в больнице.

Перед планированием дистанционной лучевой терапии и каждым сеансом лучевой терапии мы попросим вас выполнить т.н. протокол наполненности мочевого пузыря. Более подробные руководства вы получите от техников лучевой терапии.

Контактная лучевая терапия

Для проведения контактной лучевой терапии в полость матки и влагалище помещаются специальные инструменты, т.е. аппликаторы. В случае большой опухоли может возникнуть необходимость дополнительно установить тоненькие иглы непосредственно в ткань опухоли.

Установка и, при необходимости, удаление аппликаторов проходят в краткосрочном наркозе.

После установки аппликаторов, Вам сделают магнитно-резонансную томографию (МРТ).

На основе МРТ доктор и физик составят план лечения.

С помощью лечебного устройства в аппликатор будет направлен источник излучения, который по окончании лечения удалят. По окончании сеанса лечения от Вас не исходит радиоактивное излучение.

Обычно после лечебного сеанса аппликаторы остаются в полости матки и Вы останетесь в больнице до следующего утра. Надо будет спокойно лежать в постели, урина будет выходить с помощью мочевого катетера. На следующее утро будет осуществлен повторный сеанс лечения, после которого аппликаторы будут удалены. На точно такую же процедуру надо будет придти еще один раз на следующей неделе.

Химиотерапия

Химиопрепараты вводятся 1 раз в неделю в определенный день недели (например, каждый вторник) во время дистанционной лучевой терапии.

Химиопрепаратом является цисплатин, который вводится внутривенно капельной инфузией.

Вместе с химиотерапией вводятся противорвотные препараты, информацию о которых Вы получите у врача дополнительно.

Химиотерапия длится 2–3 часа, возьмите с собой перекус и что-нибудь почитать.

В день химиотерапии надо придти также на сеанс дистанционной лучевой терапии.

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ

Побочные эффекты дистанционной лучевой терапии

Побочные эффекты дистанционной лучевой терапии не возникают сразу в начале лечения, а развиваются постепенно в ходе лечения. Обычно они возникают через 3 недели после начала лечения. Наиболее выраженными побочные эффекты становятся в последние 2 недели лечения, затем начинают смягчаться. Восстановление после лечения займет 2–3 недели.

Во время дистанционной лучевой терапии опухоль разрушается, могут увеличиться выделения из влагалища.

Наиболее частые побочные реакции:

- раздражение кишечника. Экскременты становятся мягче и возникает диаррея. Может сопровождать боль в животе;

- раздражение мочевого пузыря. Необходимость чаще мочиться, иногда жжение при мочеиспускании;
- раздражение слизистой влагалища;
- усталость.

Побочные эффекты контактной лучевой терапии

Во время контактной лучевой терапии уже присутствуют обусловленные дистанционной лучевой терапией побочные эффекты. Может появиться более сильное раздражение или кровоточивость слизистой влагалища. Очень редко после удаления аппликаторов может возникнуть кровотечение.

Также может усугубиться раздражение мочевого пузыря.

Побочные эффекты химиотерапии

- Тошнота, отсутствие аппетита, реже может возникать и рвота. Для предотвращения тошноты, принимайте назначенные врачом противорвотные препараты согласно схеме приема.
- Химиотерапия может повредить почки. Поэтому вместе с химиотерапией внутривенно вводятся промывающие растворы. Рекомендуется также пить больше жидкости. Функция почек проверяется каждый раз перед введением химиопрепаратов с помощью анализа крови.
- Химиотерапия временно воздействует на кроветворение. Перед каждой химиотерапией берется анализ крови, чтобы проверить

достаточность клеток крови. Уменьшение количества лейкоцитов увеличивает риск возникновения воспалительных реакций. Нехватка эритроцитов может спровоцировать утомляемость. Нехватка тромбоцитов, т. е. кровяных пластинок, повышает риск кровоточивости.

- К очень редким побочным реакциям относится потеря вкуса, снижение слуха, снижение чувствительности пальцев на руках и ногах.

Долгосрочные возможные побочные реакции

Возникшие во время лечения побочные реакции, в основном, проходят через 2–3 недели после окончания лечения.

Иногда все же возникают и длительные побочные эффекты ввиду образования лишней соединительной ткани в находящихся в области лучевой терапии здоровых тканях. Это может вызвать побочные реакции, которые проявятся лишь спустя месяцы или годы после окончания лечения.

- Прекращение работы яичников. Вызывает бесплодие и преждевременную менопаузу.
- Влагище становится менее эластичным, узким и сухим. Это может повлиять на сексуальную жизнь. Рекомендуется использовать лубрикант и расширители влагища. Более подробную информацию вы получите от лечащего врача.
- Находившаяся в области лучевой терапии часть кишечника может стать менее эластичной. Это может выражаться в учатившейся деятельности кишечника, изменении консистенции испражнений или боли в

животе, повышенном газообразовании. Редко встречается непроходимость кишечника или фистулы с другими органами.

- Так как меняется и эластичность мочевого пузыря, то может возникнуть потребность чаще опорожнять мочевой пузырь.
- Может возникнуть отек ног ввиду фиброза лимфатических путей таза.
- В слизистой мочевого пузыря, кишечника и влагища могут возникнуть новые мелкие кровеносные сосуды, которые вызывают кровоточивость из этих органов.
- Очень редко возникают изменения в тазовых костях, вызывающие переломы костей.

ПЛАНИРОВАНИЕ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ И ПОДГОТОВКА К СЕНСАМ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ

Планирование дистанционной лучевой терапии

Для планирования лучевой терапии вам сделают КТ, при необходимости сделают также МРТ.

До КТ Вас попросят опорожнить мочевой пузырь. После этого делается КТ сканирование.

После этого Вас попросят выпить 400 мл воды, и через 30 минут Вам сделают новое сканирование КТ с интравенозным контрастным веществом. Пожалуйста проинформируйте техника, если у Вас есть аллергия на контрастное вещество.

Старайтесь лежать на столе для исследования как можно более расслабленно, поскольку в том же положении вы должны будете находиться позднее во время сеансов лечения. Если положение неудобное или вызывает боль и напряжение, то сразу сообщите об этом техникам лучевой терапии, чтобы они смогли обеспечить Вам наиболее удобное положение.

Сканированию в МРТ также предшествует употребление жидкости для заполнения мочевого пузыря, следуйте предоставленным техниками руководствам.

Сеанс дистанционной лучевой терапии

До сеанса лечения необходимо опорожнить мочевой пузырь, выпить 400 мл жидкости, и через 30 минут производится сеанс лечения. Мочевой пузырь должен находиться в таком же положении, как на сканировании КТ, тогда и матка будет в том же положении.

Придя на лучевую терапию, известите техников о своем прибытии, они скажут, когда можно опорожнить мочевой пузырь и пить воду.

В дни химиотерапии нет необходимости выполнять так называемый протокол мочевого пузыря, просим Вас сразу после окончания химиотерапии прийти на сеанс лучевой терапии.

Иногда бывает сложно обеспечить нужный размер мочевого пузыря, в таком случае руководствуйтесь советами техника.

Иногда возникают проблемы с деятельностью кишечника, и в этом случае руководствуйтесь советами техника, а также ознакомьтесь с советами по питанию.

Контактная лучевая терапия

Контактная лучевая терапия проводится на последней неделе дистанционной лучевой терапии или после ее окончания.

Для осуществления контактной лучевой терапии в полость матки под наркозом помещаются специальные аппликаторы.

Процедура проводится под наркозом, поэтому до нее Вы посетите анестезиолога.

- Утром в день контактной лучевой терапии под наркозом не ешьте и не пейте. Наркоз кратковременный (15–20 минут), Вам введут лекарства интравенозно.
- Рано утром примите с маленьким глотком воды свои обычные лекарства, если анестезиолог не дал других указаний.
- В предшествующий процедуре день рекомендуется употреблять больше жидкости.
- Обязательно заранее сообщите врачу, если Вы употребляете кроверазжижающие препараты.

раты (например аспирин, сердечный аспирин, Marevan, Xarelto, инъекционные кроверазжижающие). Анестезиолог или лечащий врач проинформируют Вас, как принимать эти лекарства перед процедурой.

- Накануне сеанса контактной лучевой терапии ешьте немного, чтобы кишечник не был переполнен. Утром перед процедурой необходимо опорожнить кишечник. Если у Вас бывают проблемы с опорожнением кишечника, сообщите об этом своему лечащему врачу или сестре, они дадут Вам соответствующие рекомендации.
- Во время контактной лучевой терапии в мочевом пузыре и прямой кишке находится катетер.
- Сеанс контактной лучевой терапии длится около 4 часов. Аппликаторы будут удалены следующим утром после следующей процедуры.
- Чтобы время пролетело незаметно, возьмите с собой на сеанс лечения любимую музыку, книгу или кроссворд.

ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

После окончания лечения Вы останетесь под наблюдением вашего лечащего врача. На последующих визитах будет оцениваться реакция опухоли на лечение и слежение за возможными побочными реакциями.

Визиты происходят по точному графику. Первый год – каждые 3–4 месяца, второй и третий год – каждые 6 месяцев, в дальнейшем – 1 раз в год. В ходе визита будет проведен гинекологи-

ческий осмотр, через 3 месяца после окончания лечения – МРТ. Другие исследования будут проводиться по необходимости.

Ваш врач:

Телефон:

Регистратура лучевой терапии: 617 1561

617 1562

Медсестры лучевой терапии: 617 1603

617 1605

Центр лучевой терапии
Северо-Эстонская Региональная больница
ул. Ю. Сютисте теэ, 19
13419 Таллинн
www.regionaalhaigla.ee
info@regionaalhaigla.ee

Обучение для пациентов составлено в отделении лучевой терапии (2020)