



مراقبت های رژیم دارویی (DT-PACE)

Dexamethasone

Thalidomide

Cisplatin

Adriamycin/ Doxorubicin/ Hydroxydaunorubicin

Cyclophosphamide

Mesna

Etoposide

رژیم دارویی DT-PACE یک درمان ترکیبی است به این معنا که از چند دارو تشکیل شده است. از این رژیم برای درمان بیماران مبتلا به مولتیپل میلوما که چندین درمان قبلی دریافت نموده اند و به آن درمانها پاسخ نداده اند استفاده میشود. این رژیم مجموعه ای از 6 دارو است و هر 28 روز یکبار داده میشود:

روز اول تا چهارم:

دگزامتازون خوراکی، یکبار در روز صبح ها همراه با غذا

یک باتل سرم حاوی: سیس پلاتین، اتوپوزاید، سیکلوفوسفاماید که هر باتل طی 24 ساعت تزریق میگردد و دوکسوروبیسین که ممکن است به صورت مجزا تزریق گردد.

روز اول تا بیست و هشتم:

قرص خوراکی تالیدوماید یکبار در روز عصرها حداقل یکساعت پس از غذا. قرص به صورت کامل خورده شود و شکسته، باز، خورد و جویده نشود. اگر روزی مصرف تالیدوماید را فراموش نمودید و بیشتر از

12 ساعت از زمان مصرف قرص گذشته باشد نبایستی آن روز، قرص تالیدوماید استفاده شود و از روز بعد، تالیدوماید طبق برنامه قبل استفاده شود.

برخی مواقع ممکن است درمان شما با پایین ترین مقدار دارویی شروع شود و یا نیاز باشد مقدار آن در طی درمان تغییر نماید. همچنین مواقعی خواهد بود که شروع درمان شما با تاخیر شروع میشود. این شرایط در صورتی رخ میدهند که دکتر فکر کند که این داروها عوارض جانبی شدیدی بر بدن شما خواهند داشت، یا در حال حاضر شما عوارض جانبی دارویی شدیدی را نشان داده اید، یا تعداد سلولهای خونی شما کاهش یافته است، یا بدن شما نتوانسته است با این درمان سازگار شود.

این رژیم شیمی درمانی معمولاً طی دو دوره یا بیشتر داده میشود.

Dexamethasone

دگزامتازون یک کورتیکواستروئیدی است که مشابه یک هورمون طبیعی در بدن که توسط غده فوق کلیوی ساخته میشود عمل میکند. این دارو موجب رفع التهاب در قسمت‌های مختلف بدن و کاهش پاسخهای ایمنی بدن میشود.

دگزامتازون کاربردهای متعددی دارد از جمله در کنار سایر داروها برای درمان انواع مختلف سرطان مانند سرطان خون، لیمفوما و مولتیپل میلوما بکار میرود.

از دگزامتازون برای پیشگیری یا درمان برخی وضعیتهای مانند:

کم خونی

ورم مغزی

حساسیت دارویی

افزایش کلسیم خون

کاهش پلاکت خون

استفاده میشود.

ممکن است دگزامتازون خطر ابتلا به عفونت را افزایش دهد.

ممکن است به صورت خوراکی و یا تزریقی داده شود. به منظور پیشگیری از زخم معده و تحریک معده، مصرف خوراکی آن بایستی همراه با غذا و یا مقدار زیادی آب مصرف شود.

به دلیل ایجاد مشکلات خواب، دارو صبح مصرف شود.

از عوارض دگزامتازون: افزایش قند خون، تغییرات خلق و رفتار، افزایش وزن، ورم دستها و پاها، پوست شکننده و کبودی، تحریک پذیری، افزایش فشار خون، اختلال در خواب، زخم معده، پوکی استخوان و ضعف عضلانی میباشد.

Cyclophosphamide (سایتوکسان)

داروی شیمی درمانی و سرکوب کننده سیستم ایمنی است و به صورت خوراکی (25 و 50 میلی گرمی) و تزریقی (ویالهای 500 میلی گرمی و 1 و 2 گرمی) موجود است. این دارو مانع تکثیر سلولهای سرطانی را (که بیشتر از حد معمول تکثیر می یابند) میشود و اغلب همراه با سایر داروهای شیمی درمانی برای درمان سرطان داده میشود. سیکلوفسفامید در درمان لوسمی لنفوبلاستیک حاد ALL، لوسمی منوسیتیک حاد، لوسمی حاد میلوئیدی AML، لوسمی گرانولوسیتیک مزمن، آدنوسرطانی تخمدان، سرطان پستان، سرطان ریه، سرطان آندومتر، مالتیپل میلوما، انواع لنفوما و در تومور ویلمز به کار می رود و به عنوان داروی کمکی جهت کاهش فعالیت سیستم ایمنی بدن برای جلوگیری از پس زدن پیوند، سندرم نفورتیک، آرتريت روماتوئید و لوپوس اریتماتوز به کار می رود.

سیکلوفسفامید به خوبی از دستگاه گوارش جذب می گردد. در صورت استفاده از فرم خوراکی آن بایستی، قرص سیکلوفسفامید به صورت کامل خورده شود (شکسته یا نصف نشود). ابتدای روز و یکساعت قبل از غذا خورده شود.

عوارض جانبی سیکلوفسفامید:

عوارضی که با مقادیر مصرف معمول این دارو بروز می کند لکوپنی و یا عفونت است که معمولاً بدون علامت می باشد. به دلیل اثر مهارکننده بر غده جنسی احتمال بروز اختلال در دوران قاعدگی وجود دارد که پس از قطع دارو رفع می گردد. لکوپنی نیز معمولاً 17-21 روز پس از قطع دارو بهبود می یابد.

صورتی یا قرمز شدن ادرار. کاهش غیرطبیعی حجم ادرار

اگر سیکلوفسفامید همزمان با آلوپورینول و یا کلشی سین (داروهای ضد نقرس) استفاده شود، ممکن است غلظت اسید اوریک خون را بالا ببرد. در صورت مصرف همزمان سیکلوفسفامید با داروهای ضد انعقاد خوراکی (وارفارین، آسپیرین، کلوپیدوگرل / پلاویکس)، ممکن است خطر خونریزی را افزایش دهد.

خطر سمیت قلبی (نامنظمی های ضربان قلب یا درد قفسه سینه و یا تنگی نفس) در صورت دریافت مقدار بالای دارو یا استفاده همزمان با سایر داروهای شیمی درمانی که عوارض قلبی دارند بیشتر است.

سرفه و تنگی نفس میتواند از علائم سمیت ریوی دارو باشد که میتواند ماهها پس از شروع دارو دیده شود.

ممکن است استفاده همزمان آن با داروهای دیگر تضعیف کننده سیستم ایمنی، باعث بروز عفونت گردد.

قبل از شروع درمان با پزشک خود در مورد برنامه آینده تان جهت فرزندآوری و اقدامات لازم قبل از شروع درمان صحبت نمایید زیرا این دارو بویژه در مردان موجب کاهش قدرت باروری و یا نازایی میشود. همچنین در زنان موجب توقف قاعدگی میگردد.

توصیه هایی در مورد سیکلوفسفامید که باید به آن توجه کنید:

- سر موعد مقرر به صورت منظم به پزشک مراجعه کنید و احتمالاً نتایج آزمایش خون لازم است.
- در صورت بروز خونریزی و یا درد در ناحیه مفاصل (خطر خونریزی درون مفصلی) مصرف دارو باید قطع گردد.
- در صورت کاهش گلبول سفید و پلاکت ها مصرف دارو باید قطع گردد تا میزان آن در آزمایش خون به حد قابل قبولی برسد و سپس می توان دارو را در صورت لزوم با مقدار کمتری تجویز نمود.
- بیمار باید برای جلوگیری از خطر عارضه کلیوی ناشی از افزایش اسید اوریک مایعات زیاد مصرف کند و تا حد امکان دفع ادرار داشته باشید. مصرف زیاد آب و سایر مایعات در پیشگیری از انواع شدید التهاب مثانه که در اثر سیکلوفسفامید ایجاد میشود موثر است.
- در صورتی که میزان حجم ادرار کاهش یافت و یا ادرار به رنگ صورتی یا قرمز شد و یا تورم در ناحیه قوزک پا مشاهده کردید بلافاصله به پزشک اطلاع دهید.

- اگر احساس میکنید دچار عفونت شده اید یا درجه حرارت بالا داشتید به پزشک اطلاع دهید.
- در زمان دریافت سیکلوفسفاماید و تا 6 ماه پس از اتمام دارو بدون مشورت با متخصص خون و انکولوژی واکسن نزنید.

درمان کاهش آب بدن بیمار سرطانی

هر چیزی در بدن حاوی آب است. بدن انسان باید مقدار معینی آب داشته باشد، اگر این مقدار کافی نباشد جدی می شود. تعادل مایعات یعنی اینکه مایعات بدن بطور مناسب و در مکانهای صحیح تنظیم باشد. تورم اغلب در اثر وجود مایع فراوان در بدن ایجاد میشود.

دهیدراسیون به نبودن مایع کافی در بدن یا نبودن مایع کافی در جایی از بدن که به آن نیاز است گفته میشود. بخاطر داشته باشید که مایعات هم از غذا و هم از نوشیدنی به بدن میرسد بنابراین فردیکه زیاد نمیخورد باید با نوشیدن بیشتر جبران کند.

دنبال چه علائمی باید باشید؟

- دهان و لب خشک.
- تشنگی.
- گیجی یا ضعف.
- مشکل در بلع غذای خشک.
- دهان خشک چسبنده که صحبت را مشکل میکند.
- پوست خشک، پوستی که بعد از نیشگون ملایم همچنان چروکیده میماند.
- زبان متورم، ترک خورده یا خشک
- تب
- کاهش وزن سریع
- ادرار کم یا هیچ
- یبوست
- خستگی
- چشمان گود افتاده
- اشتهای ضعیف و نداشتن تشنگی (افراد کم آب اغلب احساس تشنگی و گرسنگی کمتری دارند)

بیمار چه کار میتواند انجام دهد؟

- نوشیدن مایعات، گاهی مایعات خنک راحتتر است.
- به یاد داشته باشید که غذا نیز آب دارد. سعی کنید میوه جات، سبزیجات، سوپ، ژلاتین و سایر غذاهای مرطوب بخورید.
- از لوسیون برای مرطوب نمودن پوست استفاده کنید.
- سعی کنید از دست عامل کم آب کننده رها شوید مانند استفراغ، اسهال یا تب.
- برای جلوگیری از ترک لب از نرم کننده استفاده کنید.
- اگر با بلند شدن خسته میشوید یک خنک کننده کوچک را با آب میوه، آب یا سایر نوشیدنی ها پر کنید و کنار تان نگه دارید.
- اگر نمیتوانید به اندازه کافی مایعات بنوشید برای کاهش خشکی دهان قطعات یخ را بمکید.

مراقبین چه کار میتوانند انجام دهند؟

- هر یکساعت پیشنهاد مصرف مایعات خنک را بدهید.
- بیمار را تشویق کنید اگر میتواند کم کم غذا بخورد.
- غذاهای آب دار، سوپ و آب میوه های مخلوط با یخ به بیمار بدهید.
- برون ده ادراری را از نظر رنگ تیره یا قطع ادرار زیر نظر داشته باشید.
- مواظب باشید بیمار به مرحله خواب آلودگی نرسد.
- وقتیکه بیمار بیدار میشود و حالت گیجی یا غش دارد کنارش بنشینید.

در موارد زیر به پزشک اطلاع دهید:

- بیمار نتواند مایعات مصرف کند.
- بیمار استفراغ، اسهال یا تب طول کشیده ای دارد که بیش از 24 ساعت طول کشیده است.
- ادرار بیمار بسیار تیره باشد یا مقدارش خیلی کم شده یا هیچ ادراری طی 24 ساعت گذشته دفع نشده باشد.
- بیمار با ایستادن احساس گیجی یا غش پیدا کند.
- بیمار دچار گیجی یا اختلال هوشیاری شود.

Mesna

دارویی است که در برخی از انواع شیمی درمانی ها برای محافظت مثانه از تحریک توسط داروهای شیمی درمانی داده میشود. داروهای شیمی درمانی مانند ایفوسفاماید و سیکلوفوسفاماید برخی اوقات موجب تحریک لایه پوشاننده مثانه میشوند. این امر موجب خونریزی از مثانه میشود که به صورت وجود خون در ادرار نمایان میشود. در این صورت به آن هماچوریا گفته میشود. مسنا از مثانه در برابر تحریک شدن و خونریزی محافظت میکند.

معمولا این دارو با ایفوسفاماید داده میشود زیرا مقدار سیکلوفوسفاماید به حدی زیاد نمیباشد که موجب تحریک و خونریزی مثانه شود.

همزمان با دریافت مسنا، ممکن است آزمایش ادرار برای بررسی از نظر وجود خون در ادرار به آزمایشگاه ارسال گردد.

عوارض:

واکنشهای حساسیتی (جوش، خارش، تنگی نفس، تورم صورت، کمر درد و درد قفسه سینه و ...)، احساس سرماخوردگی، تغییر حس چشایی، سردرد، دل درد، اسهال، خستگی، درد عضله و مفاصل، خشکی پوست و تغییرات رفتاری (سخت خوابیدن، کابوس شبانه و کاهش توجه).
تداخلات:

تداخل دارویی ویژه‌ای برای این دارو ذکر نشده است. در مصرف داروهای متعدد، جانب احتیاط رعایت شود.

ETOPOSIDE

نام دیگر آن VP-16 است. اتوپوزاید در درمان سرطان ریه و بیضه به کار می رود. همچنین در درمان سرطان مثانه، لنفوم های هوچکینی و غیر هوچکینی، لوسمی حاد میلویتیک، سارکوم اوینگ و کاپوزی مصرف شده است.

این دارو همراه با سایر داروها در درمان انواع خاصی از سرطانها استفاده میشود. این دارو با کاهش یا توقف رشد سلولهای سرطانی در بدن کار میکند.

این دارو به صورت خوراکی و تزریقی وجود دارد. ممکن است چندین دوره در مدت چند ماه دریافت کنید. در صورت مصرف کپسول خوراکی اتوپوزاید، یکساعت قبل و یکساعت بعد از کپسول، غذا نخورید و همان مقدار دقیق دستور داده شده (نه کمتر و نه بیشتر) سروقت مصرف کنید.

عوارض جانبی:

کم خونی، کاهش سلول های سفید یا پلاکت های خون، آنافیلاکسی، زخم های دهانی، کاهش اشتها، تهوع و استفراغ از عوارض جانبی مهم و نسبتا شایع دارو می باشند.

درمان کم اشتهایی بیمار سرطانی

ممکنست بیمار در صورت نداشتن اشتها یا بی اشتهایی کمتر از حد طبیعی غذا بخورد یا اصلا نخورد. کم اشتهایی می تواند به علت تغییر در حس چشایی، بویایی، احساس سیری و پر بودن، کم آبی، رشد تومورها و یا عوارض جانبی درمان بروز کند. کم اشتهایی میتواند به علت سختی در بلع، افسردگی، درد، تهوع یا استفراغ بدتر شود. کم اشتهایی اغلب اوقات یک مشکل کوتاه مدت است.

دنبال چه علائمی باید باشید؟

- کم میلی یا بی میلی به غذا
- امتناع کردن از خوردن غذای مورد علاقه
- کاهش وزن

بیمار چه کار می تواند انجام دهد؟

- صحبت کردن با تیم سرطان در مورد اینکه علت بی اشتهایی چیست.
- تا جایی که میتوانید غذا میل کنید و به خودتان فشار نیاورید.
- به غذا خوردن به عنوان یک بخش ضروری از درمان نگاه کنید.
- تلاش کنید از غذاهای پر کالری مثل بستنی، ماست، سوپ گرم دار، شربت که راحت خورده می شوند استفاده نمایید.
- افزودن سس و چاشنی به گوشت و قسمت کردن گوشتها به قطعات کوچکتر جهت راحتتر خوردن و هضم بهتر.

- اضافه کردن کره، روغن، شیر به غذاها جهت افزایش کالری و پرهیز از غذاهای کم چرب مگر اینکه مصرف چربی باعث سوزش سردل و یا مشکلات دیگر شود.
- ایجاد فضایی دلپذیر هنگام صرف غذا مثل موزیک آرام، مکالمه با یکدیگر و مواردی که به شما جهت بهتر غذا خوردن کمک میکند.
- با اعضای خانواده غذا میل کنید.
- آب را بین وعده های غذایی بنوشید نه همراه با غذا (خوردن آب همراه غذا باعث می شود احساس پری کنید).
- تلاش کنید ساعاتی قبل از خوردن غذا ورزش سبک کنید.
- آب نبات، چای نعنائی به از بین بردن طعم بد دهانتان کمک میکند.
- خوردن خوراک مختصر قبل از خواب
- اگر احساس کردید که دوست ندارید غذا بخورید می توانید مایعات با نی بنوشید.

مراقبین چه کار می توانند انجام دهند؟

- تلاش کنید وعده های غذایی بصورت ۶ تا ۸ بار در روز بدهید .
- غذای مختلط سفارش دهید مانند: نان، پاستا، ماکارونی، سیب زمینی همراه با غذاهای پرپروتئین (ماهی، گوشت، جوجه، تخم مرغ، پنیر، شیر، بادام زمینی، ماست، حبوبات).
- آبمیوه و نوشیدنی های خنک در دسترس بیمار قرار دهد.
- محیطی آرام و دل انگیز برای بیمار فراهم کند.
- در صورتی که بیمار استفاده از کارد فلزی و طعم آنرا دوست ندارد می توان از کارد و چنگال پلاستیکی استفاده کرد .
- در صورتی که بیمار غذا نمی خورد یا غذا را پس میزند خودتان را سرزنش نکنید.
- به بیمار جهت خوردن غذا نق نزنند و دعوا نکند بلکه او را تشویق نماید و به عنوان پیشنهاد دهنده باشد.

در موارد زیر با پزشک خود تماس بگیرید:

- احساس تهوع و بی اشتهایی و غذا نخوردن بیشتر از یک روز.
- کاهش وزن 2.5 کیلوگرم یا بیشتر.

- داشتن درد هنگام خوردن غذا.
- نداشتن ادرار در کل روز یا نداشتن مدفوع برای دو روز یا بیشتر.
- نداشتن ادرار یا ادرار به میزان کم، پررنگ و بدبو.
- داشتن استفراغ بیشتر از یک روز.
- قادر نبودن به نوشیدن و عدم تحمل مایعات.
- درد غیرقابل کنترل.

هشدار:

- ✓ قبل از هر بار مصرف خوراکی دارو، دهان از نظر وجود زخم بررسی شود.
- ✓ در مورد شکل داخل رگی، برای جلوگیری از افت فشار خون، تجویز دارو به صورت تزریق داخل رگی و در مدت بیش از 30-60 دقیقه انجام شود. از راه های دیگر تزریق یا تزریق سریع داخل رگی خودداری شود.
- ✓ تعداد سلولهای سفید خون 7-14 روز پس از تجویز و تعداد پلاکت ها 9-16 در روز بیستم به میزان طبیعی بر می گردد.

CISPLATINE سیس پلاتین

سیس پلاتین در درمان سرطانهای مثانه، تخمدان و بیضه مصرف می شود. همچنین این دارو در درمان سرطان های قشر غده فوق کلیه، پستان، رحم، دستگاه گوارش، ریه، پروستات، سرو گردن و تومورهای سلولهای زایای بیضه، نوروبلاستوما و اوستئوسارکوما مصرف می شود.

سیس پلاتین به گروهی از داروهای تعلق دارد که "کشنده سلول" نامیده میشوند و به همین دلیل برای درمان سرطان بکار میروند. ممکن است این دارو به تنهایی داده شود اما معمولاً در کنار سایر داروها داده میشود. سیس پلاتین سلولهایی در بدن را از بین میبرد که سرطانهای خاصی (مانند سرطان بیضه، سرطان تخمدان، سرطان سلولهای پوششی سر و گردن و ...) در بدن ایجاد میکنند.

شما میتوانید داروی سیس پلاتین را به صورت سرپایی یا بستری دریافت کنید. قبل از شروع دارو از شما نمونه خون گرفته میشود تا مشخص شود سلولهای خونی در سطح مطمئنی برای دریافت داروی شیمی درمانی است. داروی ضدتهوع قبل از تزریق داروی سیس پلاتین داده میشود.

دارو به صورت تزریقی طی مدت زمانی که تعیین شده است داده میشود. قبل از تزریق دارو، به بیمار سرم اضافی تزریق میشود و همچنین ممکن است دارویی بنام مانیتول داده شود که هر دو در کاهش صدمه به کلیه موثرند.

عوارض جانبی:

کم خونی ثانویه، کاهش سلول سفید خون، کاهش پلاکت خون، سمیت کلیوی، تغییر در حس چشایی و سمیت شنوایی از عوارض شایع سیس پلاتین هستند.

تغییرات شنوایی:

سیس پلاتین ممکن است موجب تغییرات شنوایی از جمله کاهش شنوایی گردد. ممکن است صدای زنگ زدن در گوش خود احساس کنید. شما ممکن است صداهای نازک را نشنوید. معمولاً تغییرات شنوایی در پایان درمان رفع میشوند اما گاهی اوقات این عوارض دائمی هستند.

تأثیر بر کلیه:

سیس پلاتین میتواند بر اینکه کلیه شما چگونه کار کند تأثیر گذارد. به همین دلیل قبل از شروع درمان و در زمان درمان از شما آزمایش خون برای بررسی وضعیت کلیه گرفته میشود. برای محافظت از کلیه، قبل و بعد از درمان به شما سرم بیشتر تزریق میشود. اینکه شما حداقل 2 لیتر (8 لیوان آب) مصرف کنید اهمیت زیادی دارد. اگر میزان ادرار شما کمتر از حد معمول شد به پرستار اطلاع دهید.

بی حسی یا گزگز دستها و پاها:

این دارو بر اعصاب تأثیر میگذارد (سمیت عصبی) و میتواند موجب بی حسی، سوزن سوزن یا درد دستها و پاها شود. به دلیل سمیت عصبی ممکن است بستن تکمه لباس یا سایر کارهای ظریف سخت شود.

خروج دارو به بیرون از رگ:

اگر دارو از رگ خارج شود، ممکن است بافت‌های اطراف رگ آسیب ببینند که به آن اکستراوزیشن نامیده میشود. اکستراوزیشن شایع نیست اما اگر رخ دهد بایستی فوراً درمان شود. اگر هرگونه سفتی، درد، قرمزی و تورم در اطراف رگ مشاهده کردید بلافاصله به پرستار اطلاع دهید. اگر هریک از این علائم را پس از ترخیص در منزل مشاهده کردید بلافاصله به پرستار یا پزشک خود زنگ بزنید.

هشدارها:

- مصرف این دارو در بیماران مبتلا به نارسایی شنوایی، باید با احتیاط فراوان صورت گیرد.
- ممکن است اثرات سوء دارو بر شنوایی در کودکان شدیدتر باشد.
- طی مصرف دارو، بررسی سیستم عصبی و میزان شنوایی بیمار باید انجام شود.

توصیه های دارویی سیس پلاتین:

- تزریق داخل رگی سرم به مقدار زیاد هنگام تجویز سیس پلاتین، باعث کاهش سمیت کلیوی یا شنوایی ناشی از دارو می گردد. همچنین افزایش میزان ادرار قبل و طی درمان با دارو، کمک بسیار زیادی به کاهش عوارض جانبی دارو می کند.
- تزریق داخل رگی آهسته سیس پلاتین طی 5-1 روز تهوع و استفراغ کمتری ایجاد می کند، ولی تاثیری روی میزان بروز سمیت کلیوی یا شنوایی ندارد.

درمان افت پلاکت بیمار سرطانی

سرطان و درمان سرطان می تواند موجب پایین آمدن تعداد پلاکت خون شود. پلاکتها سلولهایی هستند که به خون کمک میکنند تا لخته شود و خونریزی را متوقف نماید. شمارش نرمال پلاکت در آزمایش خون 150 هزار-450 هزار است. انعقاد خون نرمال با پلاکت 100 هزار هم ممکن است. خطر خونریزی جدی با پلاکت زیر 20 هزار خیلی بالا است.

دنبال چه علائمی باید باشید؟

- خونریزی از هر جا (دهان، بینی، مقعد).
- استفراغ خونی یا قهوه ای تیره که مانند دانه های قهوه است.
- مدفوع قرمز روشن، قرمز تیره یا سیاه.
- ادرار قرمز، صورتی یا قهوه ای.
- خانمها ممکنست حین عادت‌های ماهیانه دچار خونریزی شدید واژن شوند.
- کبودیهای جدید روی پوست.
- نقاط قرمز معمولا روی پوست پاها.
- سردردهای شدید، گیجی یا تاری دید
- ضعف تشدید شونده.
- درد مفاصل یا عضلات.

بیمار چه کار می تواند انجام دهد؟

- برای اصلاح تنها از ریش تراش برقی (نه تیغ) استفاده نمایید.
- از ورزشهایی (مانند کشتی، بوکس، فوتبال) و هر فعالیت دیگری که ممکنست موجب آسیب به شما شود دوری نمایید.
- از پوست خود در برابر برش، خراش، جسم نوک تیز محافظت نمایید.
- از یک مسواک نرم استفاده نمایید.
- اگر دهانتان خونریزی میکند، آنرا چند مرتبه با آب یخ بشوید.
- با تیم سرطان‌تان درمورد اینکه آیا میتوانید تا زمانیکه پلاکتان پایین است از نخ دندان استفاده کنید مشورت نمایید.
- فین و سرفه محکم نکنید.
- سر خود را همسطح یا بالاتر از قلبتان نگه دارید (بخوابید یا بایستید).
- برای اجتناب از بیبوست و زور زدن حین دفع از نرم کننده مدفوع استفاده کنید. از تنقیه یا شیاف استفاده نکنید. قبل از استفاده از ملین با پزشکتان در میان بگذارید.
- هیچ چیز در مقعد خود نگذارید، اعم از شیاف، تنقیه، دماسنج، ...
- از داروهای ضد التهاب مانند آسپیرین، ناپروکسن، بروفن (ادویل، ...) و نآروهای مانند آنها استفاده نکنید مگر اینکه تیم سرطان به شما بگوید. اگر مطمئن نیستید داروی مورد استفاده شما از گروه این داروها است یا نه با داروساز مشورت نمایید.

- اگر خونریزی شروع شد آرام باشید. بنشینید یا دراز بکشید و درخواست کمک کنید.

مراقبین چه کار می توانند انجام دهند؟

- برای خون دماغ بیمار را بایستائید و سرش را به جلو خم کنید تا از ریختن خون پشت حلق جلوگیری کنید. یخ روی بینی بگذارید و پره های بینی را برای 5 دقیقه فشار دهید. گذاشتن یخ پشت گردن هم میتواند کمک کننده باشد.
- برای خونریزی از سایر مناطق، بر منطقه خونریزی کننده با یک پارچه تمیز خشک یا دستمال کاغذی فشار آورید تا خونریزی متوقف شود.

Doxorubicin

این دارو متعلق به گروهی از داروها است که سلولهای را که مانند سلولهای سرطانی به سرعت رشد میکنند و زیاد میشوند را از بین میبرند. دوکسوروبیسین در درمان لوسمی لنفوستیک حاد، لوسمی میلوبلاستیک حاد، سرطانی سلول های بینابینی بیضه، پستان، نوروبلاستوم، تخمدان، تیروئید، تومور ویلمز، ریه (با منشاء نایژه ای)، معده، سر و گردن، کبد، گردن رحم، پروستات، اندومتر، بیضه، لنفوم های هوچکینی، سارکوم بافت های نرم و سارکوم استخوان مصرف می شود.

دارو بایستی از طریق رگ تزریق شود. دکتر در مورد مقدار و تعداد روزهایی که بایستی این دارو را دریافت نمایید تصمیم گیری میکند. برای برخی افراد ممکن است یک دوره دریافت دارو کافی باشد درحالیکه در برخی دیگر ممکن است هر 3-4 هفته یکبار دریافت کنند.

عوارض جانبی دوکسوروبیسین:

تهوع استفراغ، عفونت، التهاب مخاط دهان و التهاب مری از عوارض جانبی شایع دارو هستند.

در صورتیکه دریافت دوزهای بالا ممکن است عوارض شدیدتری دیده شود مانند زخمهای دهانی و یا سمیت خونی (کاهش گلبولهای سفید خون و پلاکت).

بی حسی، قرمزی، درد و مورمورشدن کف دست، ریزش مو شایع است.

ممکن است تغییر در نوار قلب فرد دیده شود. ممکن است متوجه افزایش تعداد ضربان قلب یا نبض خود شوید.

ممکن است فرد دچار التهاب ملتحمه چشم شود در این صورت چشمها قرمز هستند و ریزش اشک دیده میشود.

تیره شدن بستر ناخن و پوست، قرمزی و جوشهای پوستی ممکن است رخ دهد.

مصرف همزمان این دارو با آلپورینول یا کلشی سین تداخل دارد. مصرف همزمان آن با دانوروبیسین باعث افزایش خطر بروز عوارض قلبی می شود.

توصیه های دارویی دوکسوروبیسین که باید به آن توجه کنید:

- دوکسوروبیسین نباید در بیمارانی که قبلاً مقادیر تجمعی کامل دوکسوروبیسین و دانوروبیسین را دریافت کردند، مصرف شود.
- با مصرف دوکسوروبیسین در فواصل حداقل یک هفته ای ممکن است خطر عوارض جانبی قلب و خونی کمتر شود.
- دوکسوروبیسین را باید به صورت تزریق وریدی آهسته تجویز کرد. به علت تحریک ورید در محل تزریق و احتمال خطر بروز آسیب به رگ و نشت دارو به بافت های اطراف رگ، تزریق طولانی مدت دارو توصیه نمی شود.
- دوکسوروبیسین موجب از بین رفتن موضعی بافتها می شود. به همین دلیل به صورت عضلانی یا زیر جلدی نباید تزریق شود.

تالیدوماید Thalidomide

یک داروی ایمنی درمانی است که از طریق ایجاد تغییر در سیستم ایمنی بدن عمل میکند. این دارو خوراکی است و بایستی عصرها مصرف شود.

نقصهای مادرزادی:

از عوارض عمده آن نقصهای نوزادی و بدو تولد است. تمام خانمها و آقایانی که این دارو را مصرف مینمایند بایستی از روشهای جلوگیری موثر استفاده نمایند.

خواب آلودگی و خستگی:

به همین دلیل پیشنهاد میشود این قرص، عصرها یا شبها مصرف شود.

سمیت عصب محیطی:

ممکن است در دستها و پاها احساس بی حسی و گزگز نمایید. در صورت مشاهده هر نوع علائم جدید بی حسی و گزگز، به منظور کاهش خطر عارضه جانبی دارو به پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید.

جوشهای پوستی:

ابتدا بر روی تنه دیده میشود که در طی 2 هفته از درمان ممکن است به دستها و پاها کشیده شود. ممکن است در صورت وجود دانه و جوشهای پوستی مقدار دارو کم شود.

تشکیل لخته های خونی:

بیشترین احتمال ایجاد لخته، در پا میباشد که به آن لخته وریدهای عمقی یا DVT گفته میشود. برخی اوقات ممکن است لخته کنده شود و وارد ریه شود که به آن امبولی ریه گفته میشود. در زمانی که شما تحت درمان با تالیداماید هستید داروهایی که به آن ضدانعقاد گفته میشود دریافت نمایید تا خطر تشکیل لخته در بدن کاهش یابد.

علائم تشکیل لخته در پا:

- گرفتگی عضلات پا
- قرمزی
- ورم پا
- گرم شدن پا

علائم وجود لخته در ریه:

- درد قفسه سینه
- غش کردن
- کوتاه شدن تنفس
- وجود خون در سرفه

در صورت مشاهده علائم یاد شده به پزشک اطلاع دهید.

وجود لخته در ریه از اورژانسه‌های پزشکی است. در صورت مشاهده هریک از علائم لخته در ریه بلافاصله با 115 تماس بگیرید.

لطفاً در صورت داشتن پرسش با این شماره در واتساپ در ارتباط باشید

09337595296

عبدالرضاپور- سوپروایزر آموزش سلامت

تهیه کنندگان:

- ساناز عبدالرضاپور، سوپروایزر آموزش سلامت

- مرضیه محبی، سوپروایزر آموزشی

تأیید کننده:

جناب آقای دکتر رضا وجدانی- فوق تخصص خون و آنکولوژی بزرگسال

سرکار خانم مریم حصیرباف- رئیس خدمات پرستاری بیمارستان آنکولوژی امیر

منابع:

Myeloma-UK-DT-PACE-Infosheet.pdf

https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2016/012209s040lbl.pdf

https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2006/021759s001,021492s006lbl.pdf

<https://www.cnin.ir>

**Cyclophosphamide. Side-effects; dosage of cyclophosphamide | Patient.
CANCER TREATMENT AND DRUGS.**

<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/drugs/dexamethasone>

<https://www.medicines.org.uk/emc/files/pil.6184.pdf>

<http://chemocare.com/chemotherapy/drug-info/dexamethasone.aspx>

