

Etoposide
Cisplatin

رژیم شیمی درمانی EP ترکیبی از دو دارو است که شامل داروهای:

E- اتوپوزاید

P- سیس پلاتین

میشود.

از این ترکیب دارویی جهت درمان سرطان ریه، سرطان سلولهای زایا و سرطان دهانه رحم استفاده میشود. این داروها سلولهایی را سریع تقسیم میشوند (مانند سلولهای سرطانی) را از بین میبرند. در بیماران مبتلا به سرطان سلولهای زایا این نوع درمان، به عنوان درمان آغازین انتخاب میشود و در افرادی که ممکن است خطر انتشار بیماری زیاد باشد ممکن است داروی پلئومایسین نیز به آن اضافه گردد. این داروها به صورت داخل رگی به شما تزریق میگردند. فاصله دوره های تزریق این داروها هر 3 هفته یکبار میباشد.

داروهای شما به صورت زیر تزریق میگردد:

روز اول:

اتوپوساید به صورت تزریقی طی 2 ساعت و سیس پلاتین به صورت تزریقی طی 2 ساعت

روز دوم و سوم:

اتوپوساید به صورت تزریقی طی دو ساعت.

در بیماران مبتلا به سرطان دهانه رحم به صورت زیر تزریق میگردد:

روز اول، دوم و سوم:

تزریق داخل رگی اتوپوساید و سیس پلاتین هر کدام طی 2 ساعت.

روز چهارم و پنجم:

تزریق داخل رگی اتوپوساید به تنهایی طی 2 ساعت.

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 میلوسیتیک، 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، زخمهای دهانی، کاهش اشتها، تهوع و استفراغ از عوارض جانبی مهم و نسبتا شایع دارو می باشند.

درمان کم اشتهایی بیمار سرطانی

ممکن است بیمار در صورت نداشتن اشتها یا بی‌اشتهایی کمتر از حد طبیعی غذا بخورد یا اصلاً نخورد. کم‌اشتهایی می‌تواند به علت تغییر در حس چشایی، بویایی، احساس سیری و پر بودن، کم‌آبی، رشد تومورها و یا عوارض جانبی درمان بروز کند. کم‌اشتهایی می‌تواند به علت سختی در بلع، افسردگی، درد، تهوع یا استفراغ بدتر شود. کم‌اشتهایی اغلب اوقات یک مشکل کوتاه مدت است.

دنبال چه علایمی باید باشید؟

- کم‌میلی یا بی‌میلی به غذا
- امتناع کردن از خوردن غذای مورد علاقه
- کاهش وزن

بیمار چه کار می‌تواند انجام دهد؟

- صحبت کردن با تیم سرطان در مورد اینکه علت بی‌اشتهایی 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 می‌شوند 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 کم‌چرب مگر اینکه مصرف چربی باعث سوزش سر دل 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 وعده‌های غذایی بنوشید نه همراه با غذا (خوردن آب همراه غذا باعث می‌شود 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 زیای 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.

تاثیر بر کلیه:

سیس پلاتین میتواند بر اینکه کلیه شما چگونه کار کند تاثیر 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 گز گز دستها و پاها:

این دارو بر اعصاب تاثیر 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 صدهزار هم ممکن است. خطر خونریزی جدی با پلاکت زیر 20 هزار خیلی بالا است.

دنبال چه علایمی 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 عادت های 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 بشویید.
- با تیم سرطانستان درمورد اینکه آیا میتوانید تا زمانیکه پلاکتتان 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 بیوست 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 ناروهای 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.

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

09337595296

عبدالرضا پور- سوپروایزر آموزش سلامت

تهیه کنندگان:

- ساناز عبدالرضا پور، 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:

<https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/cancer-in-general/treatment/cancer-drugs/drugs/ep>

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

<https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/cancer-in-general/treatment/cancer-drugs/drugs/etoposide>

<https://www.cnin.ir>

<https://www.mskcc.org/cancer-care/types/testicular-germ-cell-tumors/treatment/chemotherapy>

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