



EU-B-075/02

مراقبت های رژیم دارویی (Folfiri)

Irinotecan

Leucovorin (فولینیک اسید، کلسیم لوکوزورین)

fluorouracil (5-FU) فلوروراسیل

Irinotecan

ایرینوتکان از درخت کامپتوتکا آکومیناتا حاصل می شود. ایرینوتکان به تنهایی و یا همراه با فلوروراسیل در درمان سرطان متاستاتیک کولورکتال تجویز می گردد. همچنین در درمان دیگر تومورهای سفت مثل تومورهای ریه امتحان شده است.

✓ در درمان بدخیمی های کولورکتال دوز تک دارویی تجویزی پیشنهاد شده 125 mg/m است که طی 90 دقیقه و یکبار در هفته به مدت 4 هفته انفوزیون می گردد که با یک دوره 2 هفته ای استراحت دنبال می شود. در صورت نیاز دوره های درمانی اضافی انجام می شوند که با توجه به بروز مسمومیت تنظیم دوز صورت می گیرد.

✓ در یک رژیم تجویزی دیگر دوز آغازین 350 mg/m طی 30 تا 90 دقیقه انفوزیون می گردد و هر 3 هفته تکرار می شود. این دارو همچنین به همراه فلوروراسیل و فولینیک اسید در خط اول درمان سرطان متاستاتیک کولورکتال مصرف می گردد.

✓ این دارو بصورت دوز 180 mg/m طی 30 تا 90 دقیقه هر 2 هفته و به مقدار 3 دوز تجویز می گردد و یا به صورت جایگزین 125 mg/m در هفته به مقدار 4 دوز تجویز می شود.

✓ ایرینوتکان دارای فارماکوکینتیک 2 یا 3 مرحله ای است که نیمه عمر نهایی آن حدود 14 ساعت می باشد. تنها حدود 20٪ دوز تجویزی طی 24 ساعت از طریق ادرار دفع می شود

عوارض جانبی ایرینوتکان:

- ✓ نوتروپنی و اسهال باعث محدودیت دوز تجویزی در بیماران دریافت کننده ایرینوتکان می شوند. آنمی نیز رخ می دهد و با نسبت کمتر ترومبوسیتوپنی و اختلالات گوارشی نیز شایع هستند.
- ✓ اسهال حاد که طی 24 ساعت بعد از تجویز رخ می دهد می تواند بخشی از سندرم کلی نرژیک باشد که خود شامل تعریق، افزایش ترشح بزاق، کرامپ های شکمی و میوز می باشد. این علائم با آتروپین قابل کنترل هستند. اگرچه اسهال شدیدتر و طولانی تری نیز ممکن است ایجاد شود که آغاز آن بعد از 24 ساعت از زمان تجویز دارو می باشد و نیاز به تجویز دوز بالای لوپرامید و جایگزینی مایعات و توقف درمان با ایرینوتکان وجود دارد.
- ✓ از دیگر عوارض جانبی می توان به حالت تهوع و استفراغ، ضعف، آلپسی و واکنش های پوستی اشاره کرد. در طی انفوزیون یا بعد از آن به ندرت افزایش فشار خون رخ می دهد. همچنین گزارش های نادری از بروز واکنش های افزایش حساسیت و پنومونی وجود دارد. خطر بروز اسهال در افراد مسن و آن ها که تحت رادیوتراپی شکم یا لگن قرار گرفته اند بیشتر است. شمارش گلبولهای خون باید به صورت هفتگی مانیتور گردد و هم چنین تست های منظم عملکرد کبدی باید انجام شوند.

درمان اسهال بیمار

اسهال، خروج مدفوع شل و آبکی، سه مرتبه یا بیشتر در یک روز، و به آسانی و یا ناراحتی، می باشد. زمانی که آب در روده ها جذب بدن نشود، این مشکل پیش می آید. گاهی اوقات اسهال، در اثر "انسداد نهفته" پیش می آید، یعنی تجمع مایعات روده ای، در اطراف یک قطعه مدفوع (که تا حدودی راه راست روده را مسدود نموده است) باعث آن می گردد. سایر دلایل می تواند به علت شیمی درمانی، یا پرتو درمانی به شکم، داروها، جراحی ها، عفونت ها باشد. مکمل های غذایی مایع که بیش از حد سرشار

از ویتامین ها، مواد معدنی، شکر، یا الکترولیت ها، باشند نیز موجب اسهال می گردد، یا رشد تومور سرطانی نیز میتواند یکی از علائمش، اسهال دایم باشد. اسهال بعد از شیمی درمانی یا پرتو درمانی، ممکن است تا سه هفته بعد از درمان ادامه داشته باشد.

بیمار چه کار می تواند انجام دهد؟

- از یک برنامه غذایی مشخص و آب دار (شامل آب، چای کم رنگ، آب سیب، نکتار هلو یا زرد آلو، سوپ رقیق، آلاسکا یا بستنی یخی، ژله نرم و خالص) به محض شروع یا احساس شروع، استفاده نمایید. از مایعات اسیدی مثل آب گوجه فرنگی، آب مرکبات و مایعات گاز دار دوری نمایید.
- غذاهای خیلی داغ یا پر ادویه استفاده نکنید، و وعده های غذایی کوچک داشته باشد.
- از غذاهای چرب، سبوس ها، میوه ها و سبزیجات خام و کافئین اجتناب کند.
- از اینبات، نان های شیرینی، دسر های سنگین، لرزانک ها، گوشت قورمه، کنسروها، سبزی خشک، مرباها، و مغزیجات دوری کند.
- مشروبات الکلی نخورید و از دخانیات استفاده نکند.
- اگر به نظر می آید که لبنیات، اسهال را شدت می بخشد، از شیر و مشتقات آن استفاده نکند.
- پتاسیم یکی از مواد معدنی مهم است که در هنگام اسهال زیاد دفع می شود، سعی کنید در وعده های غذایی خود از سیب زمینی، موز، زردآلو، یا نوشابه های ورزشی استفاده کند.
- سابقه ای از دفعات، میزان و مقدار دفع نگه دارید یا ثبت کند.
- بعد از هر بار تخلیه، ناحیه مقعد را با آب و صابون شسته، با آب گرم ابکشی کرده و خوب خشک کند.
- از یک پماد ضد آب، مثل ویتامین A و D، و یا وازلین برای چرب کردن ناحیه مقعد استفاده کند.
- نشستن در یک وان آب گرم، از میزان ناراحتی در ناحیه مقعد می کاهد.
- از داروهای ضد اسهال (با تجویز پزشک) استفاده کند.
- وقتی که اسهال شروع به بهتر شدن نمود، سعی کنید که مقادیر کوچکی از غذاهایی که هضم راحتی دارند را شروع کرده، مثل: ماست، سس سیب، موز، سیب زمینی له شده، پنیر محلی (لور) کم چرب.
- برنج و یا نان تست خشک و برشته ، ... اگر بهبودی ادامه یافت، بعد یک و یا دو روز، غذاهای معمولی روز مره را شروع کند.

مراقبین، چه کار میتوانند انجام دهند؟

- دقت کنید که بیمار حتماً روزانه (حداقل) سه لیتر آب را بنوشد.

- سابقه ای از میزان و دفعات تخلیه، ثبت نمایید تا این ثبت اطلاعات، به تصمیم گیری تیم معالج سرطان یاری برساند.
- قبل از استفاده از داروهای ضد اسهال (که بدون نسخه به فروش می رسند)، از پزشک معالج سوال کند.
- ناحیه مقعد را معاینه کنید که پوسته پوسته، قرمزی، یا ترک خوردگی پوست نداشته باشد.
- از پوشش های پلاستیک و پارچه، برای پیشگیری از آلودگی صندلی و بستر (توسط بیمار) استفاده کند.

در موارد زیر به پزشک مراجعه کنید:

- تخلیه شکم شش بار در روز (یا بیشتر) بوده و طی دو روز هیچ بهبودی نیافته است.
- در ناحیه مقعد و یا اطراف آن ترشح خون دیده شود یا در مدفوع خون مشاهده شود.
- بعد از شروع اسهال بیمار دو کیلو یا بیشتر وزن از دست داده باشد.
- به تازگی دچار درد شکم و دل و روده شده و نفخ معده و تورم برای دو روز یا بیشتر دارد.
- به مدت بیش از دوازده ساعت، ادرار را تخلیه نکرده باشد و یا نداشته باشد.
- بیش از بیست و چهار ساعت مایعات ننوشیده باشد.
- در اندازه گیری دهانی، حرارت بدن، به میزان ۳۸ درجه و یا بیشتر، باشد.
- بیمار تب داشته باشد.
- بعد از چند روز یبوست، بیمار، شروع به دفع مقادیر کم مدفوع به شکل اسهالی یا نشت مدفوع مایع نموده، که نشان دهنده " انسداد زهفته " یا یبوست شدید است.

Leucovorin (فولینیک اسید، کلسیم لوکورین):

شیمی درمانی نیست اما به همراه شیمی درمانی داده میشود. زمانیکه به همراه fluorouracil (5-FU) داده میشود موجب افزایش اثرات داروی فلوروراسیل و یا به عبارت دیگر موجب عملکرد بهتر دارو میگردد.

زمانیکه تحت درمان با لوکورین هستید نبایستی از مکمل فولیک اسید استفاده کنید.

این دارو عوارض خاصی ندارد و عمدتاً عوارض مربوط به شیمی درمانی همراه دارو است.

fluorouracil (5-FU) فلوروراسیل

این دارو در درمان سرطانهای روده، مقعد، پانکراس، معده و سینه استفاده میشود.

بدلیل اینکه 70 درصد داروی شما از طریق دهان دفع می شود بنابراین امکان بوجود آتون زخم های دهانی و زخم های گلو وجود دارد، بنابراین توصیه می شود اقدامات زیر را جهت پیشگیری انجام دهید.

- با استفاده از یک چراغ کوچک پر نور و یک چوب بستنی، روزی دو بار دهان خود را معاینه نمایید (اگر دندان مصنوعی دارید، آن را بیرون بیاورید). اگر دهان شما به نظر تان متفاوت آمده یا احساس دیگری در دهان خود دارید، یا اگر متوجه شده اید که طعم ها برایتان تغییر یافته است، تیم درمان را مطلع سازید.

- برنامه ای را که در زیر، برای مراقبت از دهان ارائه می گردد، ۳۰ دقیقه بعد از هر غذا و هر چهار ساعت یک بار (در هنگام بیداری)، یا حداقل دو بار در روز، انجام دهید مگر دستورات دیگری به شما داده شده شود:

- از یک مسواک نرم با نخ های نایلونی، استفاده نمایید و قبل از استفاده، آن را در آب داغ قرار دهید تا نرم تر بشود، و در حین مسواک زدن آن را با آب گرم، خیس نمایید. اگر مسواک آزار دهنده است، از یک چوب بستنی که دور آن را گاز استریل پیچیده اید استفاده نمایید و یا فوم های نرم زخم پاک کن را از داروخانه ها تهیه نمایید.

- پس از مسواک، آن را با آب داغ خوب شسته و در یک جای خشک و خنک قرار دهید.

- از خمیر دندان های غیر ساینده (سفید کننده) که دارای فلوراید باشند، استفاده نمایید (سفید کننده ها، ماده پر اکسید هیدروژن دارند که زخم ها را تحریک می نمایند).

- ما بین وعده ها، دندان مصنوعی خود را بیرون بیاورید و بطور منظم تمیز نمایید. اگر در زیر دندان های مصنوعی زخمی وجود دارد، در فواصل مابین وعده ها و نیز شب ها، آنها را بیرون آورده، کنار بگذارید، و یا بهتر است آن را در یک ماده یا مایع ضد باکتری نگهداری کنید. چنانچه، اندکی لق و شل هستند، در دوره درمان آن ها را کنار بگذارید و استفاده ننمایید.

- دهان خود را به ملایمت قبل و بعد از هر غذا و نیز در هنگام به بستر رفتن، با یکی از شوینده های پیشنهاد شده در زیر بشوید. مایع را خوب به هم زده، مدتی در دهان خود به گردانید و پس از غرغره ملایم، به بیرون بریزید.

- یک قاشق چای خوری جوش شیرین، محلول در دو فنجان آب.

- از جوش شیرین و نمک، هر کدام یک قاشق چای خوری محلول در یک لیتر آب.

- از خرید دهان شویه از فروشگاه‌ها خودداری کنید زیرا حاوی الکل یا سایر محرک‌ها هستند.
 - اگر از نخ دندان قبلاً استفاده می‌نموده‌اید، حد اقل یک بار در روز این کار را ادامه دهید (مگر به شما گفته شود که این کار را انجام ندهید)، اگر موجب خونریزی و سایر مشکلات شد، تیم درمانی را مطلع سازید، و چنانچه قبلاً از نخ دندان استفاده نمی‌کرده‌اید، پیش از مصرف اطلاع دهید.
 - لب‌های خود را با کره کائوچو، یا یک مرهم ملایم، یا با وازلین چرب و مرطوب نمایید.
 - در صورت موافقت گروه درمانی، روزی دو تا سه لیتر آب یا سایر مایعات بپاشامید.
 - برای تسریع در درمان، موارد استفاده از Maalox، یا شیرمنیزی (بنا شیر فرنگی) را سوال کنید. شیر منیزی را بگذارید ته نشین شده و مایع آن را جدا ساخته، با یک چوب پنبه پیچ شده، مقداری از ماده جامد ته ظرف را به روی زخم‌ها بمالید و پس از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه با آب بشویید.
 - اگر درد دهان زیاد است و غذا خوردن را با مشکل روبرو می‌سازد، دارویی بخواهید که بتوان ۲۰ دقیقه قبل از غذا در دهان چرخانید و یا با یک چوب پنبه پیچ شده، روی زخم‌ها مالید. اگر اثری نداشت، شما به دارویی قوی‌تر و یا مسکن نیاز دارید.
 - از غذاها و مایعات خنک استفاده کنید، مثل: الاسکا، خرده یخ، ماست یخ زده، شربت آلات یا بستنی
 - از غذاهای نرم که بلعیدن آن‌ها آسان است استفاده کنید.
 - از غذاهای کوچک، گاهی بی‌ادویه و مزه، مرطوب و غیر تند استفاده کنید. از سبزیجات خام و میوه‌های سفت و نارس، همچنین غذاهای خشک همچون چیپس و یا نان برشته اجتناب کنید
 - غذاهای پر نمک، پر ادویه و بسیار شیرین را کنار بگذارید.
 - از خوردن آب گوجه فرنگی، لیمو، پرتقال، گریپ فروت و... به علت اسیدی بودن، اجتناب کنید.
 - از خوردن نوشابه‌های گازدار، مشروبات الکلی و مصرف دخانیات به پرهیزید.
 - یک فضای دلپذیر و آرام برای زمان غذا خوردن در نظر بگیرید.
- چنانچه زخم دهانی بوجود آمد، ابتدا قطره نیستاتین تهیه و غرغره نمایید، چنانچه بهتر نشد می‌توانید محلول زیر را تهیه و جهت بهبود زخم دهانی مصرف کنید.
- یک شیشه شربت آلومنیوم ام جی
 - یک شیشه شربت دیفن هیدرامین
 - یک شیشه قطره نیستاتین

(به اندازه شربت دیفن هیدرامین از شربت آلومنیوم ام جی کم کنید و سپس شربت دیفن هیدرامین را به آن اضافه کنید، قطره نیستاتین حل شده را به آن اضافه کرده و خوب تکان دهید) از این کوکتل سه بار در روز میتوانید بصورت غرغره استفاده نمایید.

واکنش های التهابی یا حساسیتی، سوزش، درماتیت تماسی (حساسیت پوستی)، افزایش حساسیت پوست به نور، خارش، ترشح، درد یا حساس شدن موضع به لمس از عوارض جانبی مهم و نسبتاً شایع بعد از مصرف شکل دارویی کرم می باشند.

احتمال بروز واکنش حساسیت به نور طی درمان با کرم فلونورواوراسیل و 1-2 ماه پس از خاتمه درمان وجود دارد، لذا از قرار گرفتن در مقابل نور خورشید خودداری شود.

در صورتیکه در زمان دریافت فلونورواوراسیل تحت درمان با وارفارین میباشید بایستی آزمایش خون PT و INR از شما چک شود زیرا موجب افزایش INR و رقت خون میشود.

عوارض دارو شامل:

مسمومیت قلبی: درد قفسه سینه، سکته قلبی و نارسایی قلبی.

قرمزی کف دست و پا (سندرم دست و پا) در مرحله ابتدایی با قطع داروی فلونورواوراسیل بهتر میشود.

سمیت مغزی ناشی از افزایش آمونیاک خون که با قطع دارو میزان آمونیاک کاهش می یابد.

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 آموزش

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.oncolink.org/cancer-treatment/oncolink-rx/fluorouracil-adrucil-r-5-fu>

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>

RITUXAN. Genentech USA, Inc. 2020.

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

<https://www.oncolink.org/cancer-treatment/oncolink-rx/vincristine-oncovin-r-vincasar-pfs-r-vcr>

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