



РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ОСЛОЖНЕНИЯХ ХИМИОТЕРАПИИ



ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЛЮБЫХ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ СВЯЖИТЕСЬ С ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ ПОДТВЕРДИТ ИЛИ ДОПОЛНИТ ДАННЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПРИ СТОМАТИТЕ:

- Механически и термически щадящая диета (избегайте горячую, грубую, острую пищу).
- Используйте мягкую зубную щетку.
- Полоскание рта (каждый час) отваром ромашки, коры дуба, шалфея. Смазывание слизистой ротовой полости облепиховым или персиковым маслом, при условии, что у вас точно нет аллергии на растительные компоненты.
- Обработка полости рта раствором мирамистина, тантумверде, гексоралом, стоматофитом, метрогилом дента, таблетки Низорал (по 1 таблетке 2 раза в день, рассасывать).
- Капосол использовать 4–10 раз в день. 1) Смешайте 1 дозу голубого раствора (раствор А) и 1 дозу бесцветного раствора (раствор Б) в чистый стакан. Прополосните рот в течение одной минуты половиной приготовленного раствора и выплюньте его. Повторите процедуру с оставшейся половиной раствора. Используйте немедленно весь приготовленный раствор. Избегайте приема пищи или питья в течение 15 минут после использования. Данное средство можете использовать и для профилактики, если врач предупредил вас о возможном развитии стоматита.

Комментарий врача: _____

ПРИ ДИАРЕЕ:

- Исключите молочные продукты, жирное, копченое, сладкое, сырые овощи и фрукты.
- Больше пейте (8–10 стаканов в день). Можно принимать настои, отвары, экстракты вяжущих средств растительного происхождения (ромашка, кора дуба, кора граната, мускатный орех).
- Включите в диету вареный рис, бананы, сухари, картофель.
- Старайтесь соблюдать дробное, частое питание небольшими порциями.
- Врач может назначить вам лоперамид (имодиум, лопедиум) — начальная доза 2 капсулы (4 мг), в дальнейшем по 1 капсуле (2 мг) после каждого эпизода жидкого стула. Максимальная суточная доза 16 мг (8 капсул). Принимать лоперамид не более 48 часов. В случае, если диарея не прекратилась в течение 48 часов, сообщите врачу. Не принимайте лоперамид для профилактики диареи.
- Дополнительно к лоперамиду (имодиуму, лопедиуму) принимать панзинорм или креон по 2 капсулы с каждым приемом пищи.
- Возможен прием препаратов для восстановления микрофлоры — энтерол (по 2 капсулы x 2 раза в день) либо бактисубтил (по 2 x 3 раза в день), эуфлорин L и эуфлорин B по 20 мл в день, либо линекс по 1 капсуле 3 раза в день.
- Принимайте энтеросорбенты (энтеросгель за 1–2 часа до или после приема других лекарственных препаратов. 1 столовая ложка 3 раза в день или смекта 1 пакетик 3 раза в день).

Комментарий врача: _____

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ:

- Необходимо вести дневник контроля артериального давления. Показывайте его доктору на каждом визите.
- В случае, если вы наблюдаете у себя артериальное давление выше 140/90, следует обратиться к терапевту поликлиники и сообщить вашему онкологу/химиотерапевту на очередном визите.

Комментарий врача: _____

ПРИ ТОШНОТЕ И РВОТЕ (А ТАКЖЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТОШНОТЫ И РВОТЫ) ВРАЧ МОЖЕТ НАЗНАЧИТЬ ВАМ ПРЕПАРАТЫ:

- Метоклопрамид (церукал) по 1 табл. (10 мг) до 3 раз в сутки внутрь за 30 минут до еды или внутримышечно 1 ампула до 3-х раз в день, не принимайте церукал более 14 дней.
- Десаметазон 8 мг (2мл) в\м 2 раза в день.
- Ондансетрон (латран, зофран) не более 16 мг в сутки (как правило, в таблетке 4 мг). Возможно применение внутримышечно или в свечах в тех же дозах.
- Апрепитант (Эменд) 125 мг внутрь до введения химиопрепаратов — 1 день, затем по 80 мг 1 раз в день внутрь с утра 2 и 3 дни.

Комментарий врача: _____

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА 37,8°C И ВЫШЕ:

- Связаться с терапевтом по месту жительства (возможен вызов врача на дом по номеру 122).
- При повышении температуры до 38,1°C и больше в подмышечной впадине однократно, или сохраняющемся в течение 1 часа повышении температуры 37,8°C и выше показано однократно принять жаропонижающий препарат: нимесил, аспирин, парацетамол (если врач вам не сообщал о противопоказаниях к НПВС и у вас нет аллергии).
- Врач может назначить вам антибиотики: ципрофлоксацин 750 мг каждые 12 часов + амоксициллин + клавулановая кислота 1000 мг каждые 12 часов (если у вас нет аллергии).
- Даже если температура тела нормализовалась в первый день, антибиотики принимать в течение 5–7 дней. Одновременно с приемом антибиотиков возможно понадобится начать прием флуконазола 150мг x 1р/сутки внутрь, 5–7 дней.

Комментарий врача: _____

ЛАДОННО-ПОДОШВЕННЫЙ СИНДРОМ

Если вы принимаете капецитабин, сорафениб, сунитиниб, пазопаниб, регорафениб, акситиниб и некоторые другие препараты, у вас может возникнуть ладонно-подошвенный синдром. Синдром можно узнать по появлению отечности, болезненности, мозолям и трещинам, возникающим на коже ладоней и стоп, как правило, в местах наибольшего трения.

ПРОФИЛАКТИКА ЛАДОННО-ПОДОШВЕННОГО СИНДРОМА:

- Следует избегать физической активности (занятия спортом, длительные пешие прогулки, по возможности ограничить активные виды деятельности с использованием пальцев рук (клавиатура компьютера, клавишные инструменты, оборудование, требующее плотного захвата (музыкальные инструменты, теннисная ракетка и т. д.)) особенно первые 6 недель приема противоопухолевого препарата.
- Используйте увлажняющий крем (наносите на кожу ладоней и подошв 2 раза в день (после ванны, перед сном).
- Для профилактики, с 1 дня применения противоопухолевого препарата местно применять 10% кератолитический крем с мочевиной (его можно приобрести в аптеке) на ладони и подошвы 2 раза в день или пантенол 5%, 9% на ладони и подошвы 2 раза в день, после ванны, перед сном.
- Во время химиотерапии носите удобную обувь, избегайте контакта с горячей водой, используйте мягкие стельки в обуви, толстые хлопчатобумажные носки и перчатки, используйте перчатки при домашней работе, приготовлении пищи.

ЛЕЧЕНИЕ ЛАДОННО-ПОДОШВЕННОГО СИНДРОМА:

- При появлении эритемы (покраснение), отека, гиперкератоза. Без боли. Нет нарушения повседневной активности. Продолжайте профилактику. Также используйте: салициловую мазь 2% 2 раза в день в виде компрессов, антиоксидантную гелевую пленку для профилактики ладонно-подошвенного синдрома при проведении химиотерапии на кожу ладоней и подошв 3 раза в день.
- При появлении шелушения, трещин, пузырей, кровоподтеков, отека, гиперкератоза, сопровождающегося болезненностью при прикосновениях, которые ограничивают вашу повседневную активность (приготовление еды, обращение с предметами, работа по дому) используйте бетаметазон 2 раза в день на воспаленные участки, лидокаин гель или спрей Лидокаин асепт 10%.
- Если проявления ладонно-подошвенного синдрома приводят к ограничению самообслуживания (умывание, туалет, одевание и раздевание, прием лекарств), физической активности (ходьба), в ближайшее время свяжитесь с вашим врачом. Используйте бетаметазон+ фузидовая кислота или гидрокортизон + неомицин+ натамицин 2 раза в день на воспаленные участки (не более 14 дней).

Комментарий врача: _____

АКНЕПОДОБНАЯ СЫПЬ

Бесполостные кожные образования, возвышающиеся над поверхностью кожного покрова, диаметром менее 5 мм и/или полостное кожное образование, возвышающиеся над поверхностью кожи, в полости которых содержится гной. Обычно акнеподобная сыпь появляется на коже средней трети лица, волосистой части головы и верхней части груди и спины). Если вам проводится лечение препаратами цетуксимаб, панитумумаб, gefитиниб, афатиниб, эрлотиниб, вандетаниб, у вас может возникнуть данное осложнение.

ПРОФИЛАКТИКА АКНЕПОДОБНОЙ СЫПИ:

Избегайте солнечных лучей, жесткого мыла и средств по уходу за кожей, по возможности исключить макияж, использовать мягкие средства для умывания и увлажнители. При выраженном кожном зуде и сухости кожи необходимо ограничить водные процедуры (принимать не более одного короткого теплого душа в день). Профилактика сыпи начинается накануне противоопухолевого лечения, продолжается 6 недель и заключается в ежедневном применении: увлажняющего крема утром (лицо, шея, грудь, спина, руки, ноги), солнцезащитного крема на открытые участки перед выходом на улицу, 1% гидрокортизонового крема перед сном (лицо, шея, грудь, спина, руки, ноги). Врач может назначить вам доксициклин по 100 мг 1 раза в день внутрь длительно.

ЛЕЧЕНИЕ АКНЕПОДОБНОЙ СЫПИ:

- При сыпи рекомендуется применение местных антибактериальных средств: метронидазол, крем 1% наносится на кожу тонким слоем и слегка втирается 1–2 раза в день или клиндамицин, гель для наружного применения (в 1 г геля – 10 мг клиндамицина) наносится на кожу тонким слоем и втирается 1–2 раза в сутки или бензоила пероксид, гель 2,5%, 5% наносится тонким слоем на пораженные участки кожи 1 раз в сутки в течение 2–3 недель.
- При выраженном отеке и зуде кожи лица можете применять бетаметазон+фузидовая кислота наносите на кожу лица 2 раза в день или пимекролимус, крем 1% наносит на кожу лица 2 раза в день или такролимус, мазь 0,1% наносит на кожу лица 2 раза в день.
- При присоединении инфекции (если вы замечаете появление гноя) можете использовать: эритромициновая мазь 10000 Е Д в 1 г. наносится на кожу тонким слоем 2 раза в сутки. Длительность использования эритромициновой мази не должна превышать 2 месяца или бацитрацин и неомицин, мазь 2505000 Е Д бацитрацина в 1 г. наносится тонким слоем на пораженный участок кожи 2–3 раза в сутки до 10 дней. Врач может назначить вам антибактериальные препараты: доксициклин 100 мг 2 раза в сутки, миноциклин 100 мг 1 раз в сутки, длительно).
- При возникновении трещин возможно использовать: хлогексидин, раствор 0,05% наружно 2–3 раза в день. Офлоксацин 1% + метилурацил 4% + лидокаин 3% наружно 1 раза в день.

Комментарий врача: _____

ПАРОНИХИИ

При развитии дерматологических (кожных) реакций, возможно появление паронихий (инфекции околоногтевых тканей).

ПРОФИЛАКТИКА ПАРОНИХИЙ:

Избегайте травм кутикулы, исключите обрезной маникюр и искусственные ногти, носите удобную обувь, избегайте раздражителей и химических веществ, не следует парить ноги и руки в воде, следует пользоваться хлопчатобумажными перчатками и увлажняющими кремами.

ЛЕЧЕНИЕ ПАРОНИХИЙ:

- Офлоксацин 1% + метилурацил 4% + лидокаин 3% наружно, 1 раз в день.
- Хлогексидин, раствор 0,05% наружно, 2–3 раза в день.
- Гидрокортизон+ неомицин+натамицин, крем наносится тонким слоем на поражённые участки.
- Нитрат серебра, карандаш медицинский — точечно на пораженный участок, 1 раз в день.

В некоторых случаях дерматологических реакций вам может потребоваться консультация дерматолога и/или хирурга. Врач сообщит вам, если потребуется консультация данных специалистов. Вы можете самостоятельно обратиться к данным специалистам по месту прикрепления

Комментарий врача: _____