

Onkologická léčba – chemoterapie, radioterapie

Chemoterapie

Chemoterapie je aplikace protinádorových léků, tzv. cytostatik. Chemoterapie se nejčastěji aplikuje ve formě nitrožilních infuzí nebo tablet, v různých léčebných schématech, které se řídí standardními postupy. Léčebná schémata jsou pro každý nádor jiná, s různým počtem aplikovaných cytostatik a různým časovým rozvržením. Léčba chemoterapií může probíhat za hospitalizace nebo ambulantně – dle zvoleného režimu a dle možností pacienta.

Cytostatika ničí hlavně buňky nádorové, ale i některé zdravé buňky. Proto může být aplikace chemoterapie provázena některými nežádoucími účinky. Mezi nejčastější nežádoucí účinky chemoterapie patří:

- únava, slabost
- pokles krvetvorby, tzn. snížení počtu bílých krvinek, červených krvinek a krevních destiček
- ztráta vlasů, poškození kůže a nehtů
- nevolnost a zvracení
- reakce sliznice dutiny ústní a krku (pálení, bolesti při polykání, vznik aftů, výjimečně krvácení)
- průjem nebo zácpa

Před každou aplikací chemoterapie je nejprve nutné odebrat krev a každého nemocného vyšetřit. Teprve poté je možné léčbu podat. V případě, že se pacient necítí dobře nebo je v krevním obraze výrazný pokles krvetvorby, je nutné léčbu odložit.

Radioterapie

Radioterapie je lékařské ozáření, jehož cílem je dosažení vysokého stupně místní kontroly nádoru a vyléčení pacienta. Může být indikována samostatně nebo jako součást léčebného postupu s chirurgickým výkonem nebo s chemoterapií.

Při radioterapii je využíváno ionizující záření. Zdroj záření je buď mimo tělo nemocného ve vzdálenosti desítek centimetrů, tomuto způsobu ozařování se říká teleterapie, nebo je zářič zaveden přímo do nádoru nebo tělesných dutin nebo do tkání, které s ním souvisejí. Tomuto způsobu se říká brachyterapie.

Před vlastním ozářením je provedena na CT- simulátoru lokalizace (zaměření), následuje určení ozařovaného objemu postiženého orgánu. Následně je proveden fyzikem oddělení výpočet ozařovacího plánu – rozvržení a distribuce dávek na počítači. Tento ozařovací plán je znovu na CT- simulátoru srovnán s reálnými anatomickými strukturami pacientova těla a teprve je-li shoda

zaměření odsouhlasena lékařem radioterapeutem, je pacient nastaven na ozařovači a je mu aplikována první dávka.

Velikost celkové dávky, počet ozařovacích frakcí a celková doba ozařování může být různá, je závislá od typu nádoru, jeho velikosti, celkového stavu pacienta či současné chemoterapie.

Závěr

Onkologická léčba je náročná, dlouhodobá a přináší sebou řadu akutních, i život ohrožujících komplikací. Na mnohých pacientech zanechá poměrně vážné fyzické, psychické, emocionální a sociální následky. Léčba často negativně ovlivňuje také ekonomickou situaci celé rodiny. Velmi často se všechny tyto následky navíc projeví současně.

V okamžiku nečekaných životních změn bývá onkologický pacient velmi zranitelný. Přesto chce být vnímán jako svéprávná a důstojná lidská bytost. Ne vždy se však dokáže správně vyjádřit, zachovat nebo si vyhledat důležité informace. V oblasti léčby se může spoléhat na vysokou odbornost lékařů a úroveň našeho zdravotnictví. Stoupající kvalita a úspěšnost onkologické léčby navracení do běžného života čím dál více lidí, kteří prodělali nádorové onemocnění. V těch ostatních by měl mít možnost najít pro sebe takový typ podpory, kterému důvěřuje, a který je mu blízký.