

پرتو درمانی چیست؟

پرتودرمانی روشی برای درمان سرطان است. در این روش برای نابودی و جلوگیری از انتشار سلول‌های سرطانی، از انرژی بالای پرتو یا اشعه ایکس استفاده می‌کنند. بسیاری از بیماران پس از جراحی پرتودرمانی می‌شوند. درمان به اندازهٔ تومور، انتشار سرطان و عوامل دیگر بستگی دارد. پرتودرمانی سلول‌های سرطانی را که شاید در ناحیه باقی‌مانده باشند، تخریب می‌کند. زمانی که توده بزرگ و یا برداشتن آن سخت باشد، پزشک ممکن است برای تخریب سلول‌های سرطانی و کوچک کردن تومور، پیش از جراحی پرتودرمانی را برای بیمار شروع کند.

پرتودرمانی سلول‌های سرطانی را بی‌درنگ نمی‌کشد. روزها و هفته‌ها طول می‌کشد تا مرگ سلول‌های سرطانی شروع شود. البته پرتودرمانی بر سلول‌های سالم هم‌جوار نیز اثر می‌گذارد ولی تقریباً همیشه بیش‌تر سلول‌های سالم بعد از پایان درمان بازیابی و بهبود می‌یابند. افراد زیادی در پرتودرمانی و مراقبت‌های آن همکاری می‌کنند. به این گروه «گروه پرتودرمانی» می‌گویند.



اهداف پرتودرمانی

از بین بردن بیش‌ترین سلول‌های سرطانی با کم‌ترین آسیب به سلول‌های سالم بدن است. سلول‌های سالم که از اشعه آسیب دیده‌اند دارای قدرت ترمیم بالایی هستند و غالباً در فاصله‌ی زمانی بین جلسات درمان آسیب وارده را جبران می‌کنند. از روش‌های پرتودرمانی به منظور درمان تومورهای چندگانه نظیر تومورهای ناحیه پرده جنب قفسه سینه، کبد، ستون فقرات، گلیوبلاستوما، تومورهای ناحیه سر و گردن و یا ناحیه دهان و همچنین سلول‌های سرطانی احتمالی که به تومور اصلی متصل نیستند، می‌توان استفاده کرد.



گروه پرتو درمانی

متخصص پرتودرمانی: پزشکی است که در درمان سرطان با استفاده از پرتودرمانی تخصص دارد. وظیفه وی تجویز میزان پرتو لازم، برنامه‌ریزی نحوه‌ی درمان، همراهی بیمار در مدت درمان و آموزش مراقبت‌های مقابله با عوارض جانبی می‌باشد. این پزشک در ارتباط نزدیک با بقیه پزشکان، پرستاران و مراقبین بهداشتی گروه درمانگر می‌باشد. بیمار پس از خاتمه پرتودرمانی، جهت پیگیری بیماری توسط این متخصص ویزیت خواهد شد. در طی این ویزیت‌ها، عوارض جانبی دیررس و اثر پرتودرمانی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

پرستار پرتودرمان: این شخص مراقبت‌های پرستاری در طول پرتودرمانی را به کمک بقیه اعضای گروه انجام می‌دهد. با بیمار درباره‌ی روش انجام پرتودرمانی صحبت می‌کند و اطلاعاتی در مورد مهار عوارض جانبی در اختیار بیمار قرار می‌دهد. پرتودرمانگ: این شخص در کنار بیمار در هر جلسه پرتودرمانی قرار دارد. او را برای درمان در جای مناسب قرار می‌دهد، دستگاه‌ها را راه‌اندازی می‌کند و مطمئن می‌شود مقدار پرتویی که سرطان شناس متخصص پرتودرمانی تجویز کرده است، به بیمار تابانده شود. دیگر مراقبین بهداشتی: در تیم درمان ممکن است افرادی چون کارشناس تغذیه، فیزیوتراپیست، مددکار اجتماعی و ... وجود داشته باشند.

بیمار: بیمار هم یکی از اعضای تیم پرتودرمانی است. نقش او این است که:

در همه جلسات درمان سر وقت حاضر شود.

بپرسد و در مورد نگرانی‌هایش صحبت کند.

وقتی دچار عوارض جانبی شد به اعضای تیم اطلاع دهد.

اگر درد دارد به پزشک یا پرستار بگوید.

به توصیه‌های پزشکان و پرستاران خود درباره مراقبت‌های منزل مانند مراقبت از پوست، نوشیدن مایعات، خوردن خوراکی‌های توصیه شده و ثابت نگه داشتن وزن عمل کند.



انواع پرتودرمانی

پرتودرمانی خارجی

پرتودرمانی داخلی

پرتودرمانی خارجی چیست؟

در این روش دستگاه ایجاد کننده پرتو بیرون از بدن، سلول‌های سرطانی را هدف قرار می‌دهد. این دستگاه بزرگ است و ممکن است سر و صدا داشته باشد. با بدن تماس ندارد ولی دور بدن می‌چرخد تا پرتوها را از زاویه‌های مختلف به بدن بتاباند.

پرتودرمانی خارجی یک درمان موضعی است و فقط به بخش معینی از بدن تابانده می‌شود. بیمار جهت درمان به کلینیک یا بیمارستان به صورت سرپایی مراجعه می‌کند.



روش انجام پرتودرمانی خارجی

ناحیه‌ی درمان بیمار توسط سرطان‌شناس متخصص پرتودرمانی و پرتودرمانگر مشخص می‌گردد. این ناحیه به قسمت‌هایی از بدن گفته می‌شود که پرتوها را دریافت می‌کنند. علائم کوچکی برای تعیین ناحیه درمان با جوهرهای رنگی بر پوست بیمار کشیده می‌شود. این علائم در طول دوره پرتودرمانی وجود دارد و در صورتی که کمرنگ یا محو شوند، بیمار حتماً باید پرتودرمانگر را آگاه کند. در این روش درمان معمولاً ۵ روز در هفته و طی ۲ تا ۱۰ هفته انجام می‌شود.

پرتودرمانی داخلی

در این نوع پرتودرمانی مواد رادیواکتیو که جهت درمان بکار می‌روند به روش‌های مختلفی از جمله کاشتنی و مایع وارد بدن می‌شود و سلول‌های سرطانی را مورد تهاجم قرار می‌دهد.

روش انجام پرتودرمانی کاشتنی

در این روش محفظه‌های پلاستیکی نازکی را که حاوی مواد رادیواکتیو هستند، از طریق لوله کوچک و قابل انعطافی به نام کاتتر مستقیماً داخل محلی که قرار است رادیوتراپی شود، کار می‌گذارند. این کار امکان پرتودرمانی با مقدار بالا در بخش کوچک‌تری از بدن را فراهم می‌آورد. این محفظه‌ها چندین روز در محل باقی می‌مانند و تا زمانی که بیمار کاشت‌ها را در بدن دارد، در بیمارستان بستری می‌ماند و پیش از مرخص شدن محفظه‌ها خارج می‌گردد.



انواع پرتودرمانی کاشتنی

کاشت با میزان کم اشعه: منبع تشعشع بین ۱ تا ۷ روز در محل می ماند. در این مدت بیمار در بیمارستان بستری می شود. زمانی که درمان پایان یافت، پزشک کاتتر یا لوله حاوی مواد رادیواکتیو را بیرون می آورد.

کاشت با میزان بالای اشعه: پزشک منبع پرتوافکنی را بین ۱۰ تا ۲۰ دقیقه در محل کار می گذارند و سپس بیرون می آورند. درمان ممکن است به صورت روزی دوبار بین ۲ تا ۵ روز، یا هفته ای یک بار برای ۲ تا ۵ هفته انجام گیرد. برنامه درمان به نوع سرطان بستگی دارد. در طول دوره درمان، ممکن است کاتتر در محل باقی بماند و یا ممکن است آن را قبل از هر جلسه درمان کار بگذارند. ممکن است بیمار در بیمارستان بماند یا هر روز به بیمارستان مراجعه کند تا منبع تشعشع سر جای خود قرار بگیرد.

کاشت دائمی: پزشک بعد از کار گذاشتن منبع تشعشع، کاتتر را بیرون می آورد. منبع همیشه در بدن بیمار باقی می ماند در حالی که میزان اشعه پرتودرمانی روز به روز ضعیف تر می شود. ممکن است لازم باشد تا در روزهای اولی که منبع تشعشع را در جای خود قرار داده اند بیمار از افراد دیگر دوری کند و در مجاورت کودکان یا خانم های باردار قرار نگیرد. با اینکه منبع در بدن بیمار باقی می ماند ولی به مرور زمان، رفته رفته پرتوزایی از بین می رود.

پرتودرمانی داخلی به صورت مایع

در این روش مایع پرتوزا با نوشیدن، بلعیدن قرص یا به صورت داخل وریدی وارد بدن می شود. این مایع در بدن حرکت می کند و سلول های سرطانی را جست و جو و از بین می برد.



عوارض جانبی انواع پرتودرمانی

عوارض جانبی بستگی به نوع و میزان پرتودرمانی و همچنین قسمتی از بدن دارد که درمان می شود. این عوارض عبارتند از: پوست قرمز، خشک، حساس و خارش فراوان دارد.

پوست مرطوب در مراحل پایان درمان.

تغییری دائمی در رنگ پوست.

ایجاد درد در زمان اصطکاک لباس زیر با پوست.

خستگی در هفته های انتهایی پرتودرمانی.

ایجاد احساساتی مانند نگرانی، افسردگی، ترس، خشم، بیهودگی، درماندگی، تنهایی.

ریزش مو در ناحیه درمان

عوارض جانبی انواع پرتودرمانی

بروز عوارض به نحوه درمان و منطقه درمانی و میزان تحمل بیمار بستگی دارد. عوارض جانبی پرتودرمانی در بیماران به شکل‌های متفاوتی بروز می‌کنند. معمولاً عوارض موقتی بوده و بعد از مدتی از بین خواهند رفت. هرگونه عارضه جانبی در اثر پرتودرمانی را به پزشک معالج و کارشناسان درمانی مربوطه اطلاع دهید. برخی از شایع‌ترین این عوارض عبارتند از:

پوست قرمز، خشک، حساس و خارش فراوان دارد.

پوست مرطوب در مراحل پایان درمان.

تغییری دائمی در رنگ پوست.

ایجاد درد در زمان اصطکاک لباس زیر با پوست.

خستگی و ضعف بخصوص در هفته‌های انتهایی پرتودرمانی.

ایجاد احساساتی مانند نگرانی، افسردگی، ترس، خشم، بی‌هوگی، درماندگی، تنهایی.

ریزش مو در ناحیه درمان

بی‌اشتهایی

خشکی و زخم دهان و گلو

تنگی نفس و سرفه‌های خشک