

А- Основные побочные эффекты химиотерапии

Химиотерапия воздействует на клетки, которые очень быстро размножаются: больные клетки, а также на клетки крови и слизистых оболочек. Как правило, это приводит к появлению побочных эффектов:

1- АПЛАЗИЯ

Аплазия означает уменьшение количества клеток крови (лейкоцитов, эритроцитов и тромбоцитов) и возникает на 7-12 день после начала курса химиотерапии. Следовательно, анализы крови играют важную роль для выявления аплазии и за ее дальнейшим течением (анализы крови делают 1-2 раза в неделю).

- **Белые кровяные тельца (=лейкоциты)**

Полинуклеарные нейтрофилы (PNN) - один из подвидов лейкоцитов, главная роль которых борьба с бактериальными инфекциями. Уровень **PNN ниже 500/мм³** - признак **нейтропении**, что означает высокий риск развития инфекционных осложнений.

Аплазия не всегда требует госпитализации. Но сочетание лихорадки с нейтропенией (уровень PNN ниже 500/мм³) - это неотложные терапевтические мероприятия, которые требуют срочной госпитализации для начала антибиотикотерапии. Поэтому предупредите персонал вашего отделения по телефону перед выездом в больницу, наложите анестезирующий крем типа EMLA на порт-систему, возьмите дневник пациента RiFhOP.

→ **Контроль температуры тела**

При снижении PNN ниже 500/мм³ рекомендуется измерять температуру 2 раза в день. Используется электронный термометр, который помещается в центре подмышечной впадины. Необходимо прибавить 0,5° С, чтобы получить достоверные показатели температуры тела. Не измерять температуру тела ректальным методом, так как возрастает риск возникновения трещин анального отверстия и кровотечения.

→ **Позвонить в больницу, если:**

- Температура между 38° и 38,5°С, измеренная 2 раза с интервалом в 1 час (без приема Парацетомола между двумя измерениями)
- Температура 38,5°С и выше
- Температура ниже 36°С
- Вашего ребенка знобит или он дрожит

Предупредите врача, если температура была измерена во время приема кортикоидов.

- **Красные кровяные тельца (=эритроциты)**

Они переносят кислород в организме благодаря гемоглобину. Уровень **гемоглобина ниже à 7- 8 g/dl** - признак **анемии** (бледность, усталость, одышка, сердце бьется быстрее обычного) и, чаще всего, требует переливания эритроцитов.

- **Тромбоциты**

Они помогают свертыванию крови и образованию корочек на ранках. Количество **тромбоцитов ниже 20 000/мм³ (или 50 000/мм³ в зависимости от патологии)** - признак **тромбоцитопении** (проявляется гематомами, маленькими красными пятнами на коже, кровотечениями) и часто требует переливания тромбоцитов.

→ **Переливание крови** проводится через центральный катетер в дневном стационаре ближайшей больницы.

2- МУКОЗИТ

Это воспаление слизистой желудочно-кишечного тракта, вовлекающее в процесс слизистую от полости рта до ануса. Могут наблюдаться: полость рта краснее обычного, отиски, вызванные следами зубов вдоль края языка, отек слизистой, белый налет в полости рта, болезненные язвы, гиперсаливация с последующей сухостью полости рта, затруднение при еде и глотании слюны, покраснение и трещины вокруг ануса (анит).

Увеличить частоту обработки полости рта (см. памятку Полоскание рта). Выраженные мукозиты могут быть очень болезненными и требовать определенной тактики питания и прием морфиносодержащих анальгетиков.

3- ДРУГИЕ ВОЗМОЖНЫЕ СИМПТОМЫ

Запор или диарея, тошнота и рвота, боль, кожная сыпь или любой другой симптом, который Вас волнует.

→ **При возникновении одного из симптомов**, Вы должны безотлагательно связаться по телефону с врачом ближайшей больницы или Вашего специализированного центра. Номера телефонов отделения педиатрии, дежурных при неотложной госпитализации в дневное и ночное время, по которым нужно звонить при необходимости, записаны на первой странице дневника пациента Rifhop.

→ **Рвота**: запаситесь лекарствами перед выпиской Вашего ребенка и давайте ему их регулярно, как указано в рецепте. Рвоту легче предупредить, чем лечить уже начавшуюся у Вашего ребенка.

В- ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ВЕНОЗНЫЙ КАТЕТЕР.

1- НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОЙ НЕДЕЛИ

- Умеренная локальная боль в месте имплантации катетера и в руке, также как и локальная гематома считаются нормальными явлениями в течение первых дней после постановки катетера: давать лекарства, которые были назначены.
- Наличие ниток или клея: нитки обычно резорбируются в течение 3-х недель, но могут быть удалены медсестрой при воспалении. Клей резорбируется в течение 10 дней.

2- ЕЖЕДНЕВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

- Если порт-система: купание возможно только после полного заживления раны.
- Если центральный катетер: не мочить повязку. Убедиться, что повязка хорошо приклеена и кожа под ней не повреждена. В противном случае, смену повязки проводит медсестра.
- Появление одного из следующих признаков: лихорадка, покраснение, локальный отек, жар, локальная боль и боль в руке, зуд, гной, запах, может указывать на инфекцию центрального венозного катетера. Немедленно сообщите об этом Вашему лечащему врачу.
- Наличие корочки не должно беспокоить.

3 МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

- Мыть руки перед любым приближением к катетеру (купании, смене повязки, укреплении повязки): это касается и самого ребенка, и его семьи или медперсонала.
- Перед любым взятием крови из порт системы - наложите анестезирующий крем типа EMLA (крем или пластырь) за 1-2 часа до установки иглы.