

Sädehoito

Syöpäpotilaan opas





Sisällys

• Lukijalle	4
• Yleistä sädehoidosta ja hoitolaitteista	6
• Kemosädehoito	11
• Huolellinen valmistelu – yksilöllinen hoito	13
• Hoidon aloittaminen	16
• Sisäinen sädehoito	18
• Palliatiivinen eli oireita hoitava sädehoito	19
• Sädehoidon mahdollisia haittavaikutuksia	20
• Yleisiä sädehoitoon liittyviä haittoja	22
• Sanasto	33

Lukijalle

Edessäsi on lyhyt opas sädehoidosta. Opas käsittelee sädehoitoon liittyviä yleisiä asioita ja hoidon toteuttamisen eri vaiheita ja tapahtumia. Hoidon mahdollisia haittavaikutuksia kuvataan omassa osiossaan.

Sädehoito on yksi syövän yleisistä hoitomuodoista. Se on kehittynyt selvästi viimeisen vuosikymmenen aikana. Hoito on tänä päivänä tarkkaan tietokoneohjattua ja -suunniteltua. Monet hoitojaksot ovat lyhentyneet lääketieteellisen tutkimustiedon myötä. Valtaosa syöpäpotilaista saa sädehoitoa jossain sairautensa vaiheessa. Osassa syöpäsairauksista sädehoidon rooli on hoitomuotona hyvin merkittävä, osassa sairauksista rooli jää vähäisemmäksi. Tämä liittyy kasvainten erilaiseen sädeherkkyyteen ja muiden hoitomuotojen vakiintuneeseen asemaan.

Luetpa tätä opasta potilaana, läheisenä tai muuten aiheesta kiinnostuneena, toivon siitä olevan sinulle hyötyä. On kuitenkin todettava, että opas käsittelee hoidon toteutusta ja haittavaikutuksia hyvin yleisellä tasolla. Oppaan sisältö ei siis välttämättä käy yksiin potilaskohtaisen hoitosuunnitelman tai hoidon yksityiskohtien kanssa. Tärkein tieto potilaan hoidosta on aina hänen omassa hoitopaikassaan.

HANNA MÄENPÄÄ, 24.4.2024

Kirjoittaja on lääketieteen tohtori ja syöpätautien erikoislääkäri, jonka erityisosaamiseen kuuluvat sädehoitoon ja palliatiiviseen hoitoon liittyvät asiat. Kirjoittaja hoitaa sädehoitoa saavia potilaita Taysin syövänhoidon vastuualueella.

Yleistä sädehoidosta ja hoitolaitteista

Sädehoidossa käytettävä säteily on korkeae-nergistä ionisoivaa säteilyä. Voimakas säteilyenergia tuhoaa syöpäsoluja ja estää niitä jakautumasta. Se tuhoaa erityisesti jakautumisvaiheessa olevia soluja, joita syöpäkasvaimissa on keskimääräistä enemmän. Sama vaikutus kohdistuu myös kasvaimen läheisiin normaaleihin soluihin, erityisesti nopeasti uudistuvaan solukkaan. Tämä on merkittävä tekijä sädehoidon haittavaikutusten taustalla. Sädehoidon aiheuttamat haittavaikutukset vaihtelevat sen mukaan, mikä kehon alue on sädehoidon kohteena ja kuinka suurta säteilyannosta käytetään. Suurin osa hoidon myötä ilmaantuneista haittoista häviää muutamassa viikossa hoidon päättymisen jälkeen.

Sädehoitoa annetaan suurikokoisella laitteella, lineaarikiikhyttimellä. Tällöin puhutaan kehon ulkoisesta sädehoidosta. Lineaarikiikhytin tuot-

taa sädehoidossa käytettävän säteilyn. Nykyaikana sädehoitokoneen toiminta on pitkälle tietokoneohjattua, ja hoidon suunnittelu on kaikkiaan tarkkaa ja kehittyntä.

Sädehoito on kivutonta, se ei tunnu milään eikä sitä voi havaita. Sädehoitoa voidaan käyttää yksinään tai osana muuta syövän hoitoa paranemiseen tähtäävässä eli kuratiivisessa hoidossa. Sädehoitoa käytetään syövän hoidossa myös silloin, kun sairaus ei ole parannettavissa. Sädehoidolla voidaan lievittää tehokkaasti syövän aiheuttamia oireita kuten kipua. Tällöin kyseessä on oireita lievittävä eli palliatiivinen sädehoito.

Paranemiseen tähtäävässä sädehoidossa hoitjakso kestää usein kolmesta seitsemään viikkoa. Lääkärin harkinnan mukaan sädehoito voidaan toteuttaa myös suuremmilla kerta-annoksilla, jolloin hoitjakson kesto on huomattavasti lyhyempi. Tällaiseen hoitoon soveltuvat esimerkiksi pienet keuhkokasvaimet ja pienet aivoetäpesäkkeet.

Varsinainen sädehoito kestää vain muutamia minuutteja kerrallaan, mutta hoitopöydälle oikeaan asentoon asettautuminen ja asennon tarkastukset pidentävät hoitotapahtuman keston

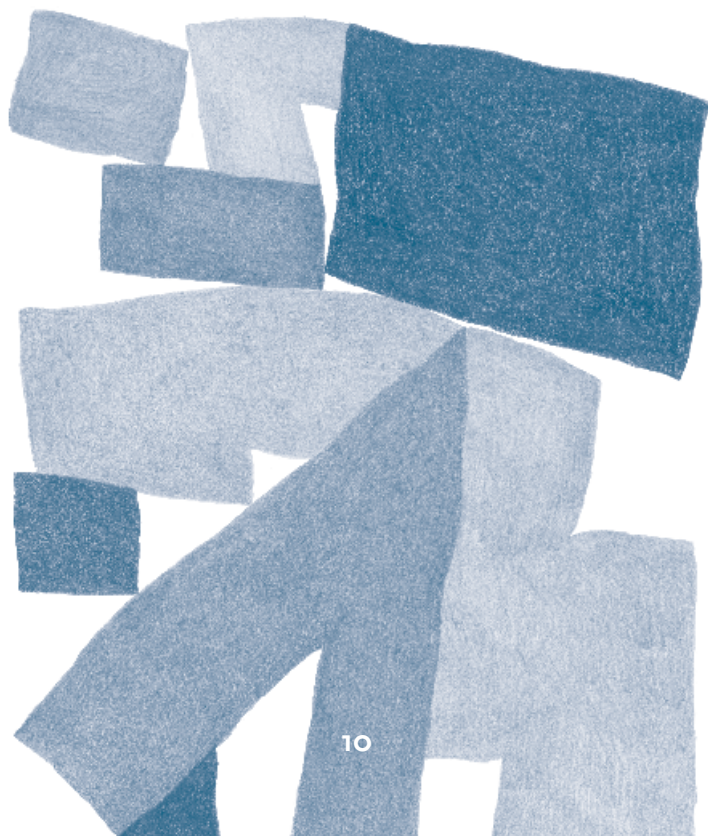
noin 15 minuuttiin. Hoito pyritään toteuttamaan ilman ylimääräisiä taukopäiviä, jotta syöpäsolut eivät saisi tilaisuutta toipua hoitokertojen välillä. Tavallisesti hoitoa annetaan yhden kerran päivässä, viikon jokaisena arkipäivänä. Viikonloput ovat vapaat.

Jos hoitjakson aikana ilmenee poikkeuksellisen voimakkaita hättävää vaikutuksia, harkitaan ylimääräisiä taukopäiviä. Sen jälkeen hoitoa voidaan taas jatkaa suunnitelman mukaisesti. Tarkempia tietoja hoitosuunnitelmastasi saat hoitopaikastasi.

SÄDEHOITO ON OSA SYÖVÄNHOIDON KOKONAISUUTTA

Sädehoitoa voidaan käyttää osassa tapauksia syövän ainoana hoitomuotona. Tällaisia tilanteita tavataan esimerkiksi paikallisen eturauhassyövän, pään ja kaulan alueen syöpien ja tiettyjen imusolmukesyöpien hoidossa. Usein sädehoito yhdistetään kirurgiseen hoitoon, ja se voidaan antaa joko ennen leikkausta (preoperatiivinen sädehoito) tai leikkauksen jälkeen (postoperatiivinen sädehoito).

Leikkausta edeltävällä sädehoidolla voidaan esimerkiksi pienentää kasvainta ja tehdä se helpommin leikattavaksi. Leikkauksen jälkeisellä sädehoidolla taas pyritään hävittämään leikkausalueelle ja läheisille imusolmukealueille mahdollisesti jääneet syöpäpesäkkeet. Hoidon tavoitteena on joka tapauksessa syövän uusimisriskin pienentäminen. Monien syöpätautien hoitoon kuuluu leikkauksen ja sädehoidon lisäksi myös syövän lääkehoito.



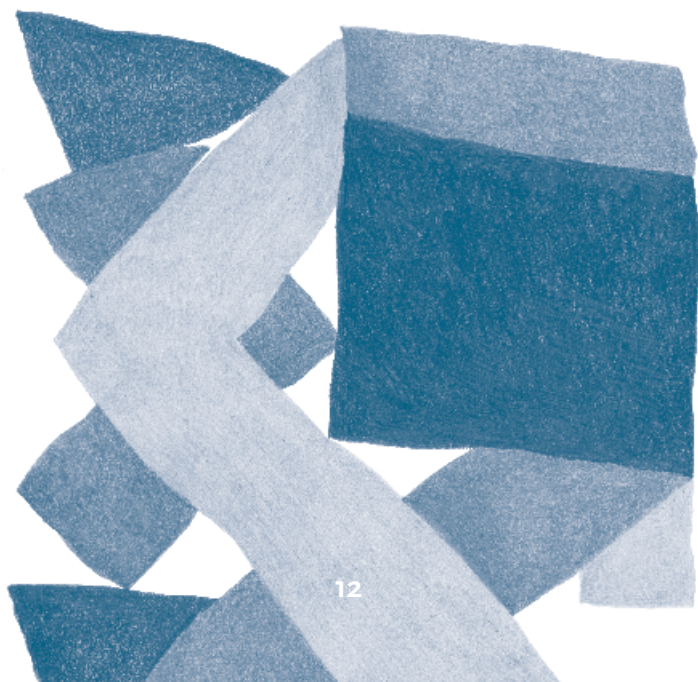
Kemosädehoito

Sädehoidon vaikutusta voidaan vahvistaa antamalla sädehoitojakson aikana syöpälääkehoitoa. Tällöin puhutaan kemosädehoidosta. Siinä kemo-sana viittaa kemoterapiaan eli lääkehoitoon. Säde- ja lääkehoidon yhdistäminen on parantanut monen syövän hoitotuloksia. Sädehoitoon voidaan yhdistää syöpälääkkeitä esimerkiksi tabletteina päivittäin tai tiputuksena viikoittain.

Kemosädehoitoa voidaan antaa ainoana syövän paranemiseen tähtäävänä hoitona tai se voidaan yhdistää leikkaukseen joko ennen tai jälkeen leikkausta riippuen syöpätyypistä. Eri syöpätyypeillä on omat hoitosuosituksensa, ja kemosädehoitoa käytetään vain osassa tapauksia.

Kemosädehoito useimmiten lisää hoidon haittavaikutuksia pelkkään sädehoitoon verrattuna. Kemosädehoito ei sovi potilaille, joiden yleistila on selvästi laskenut tai joilla on muita haastavia samanaikaisia sairauksia. Sädehoidon kanssa annettavat solunsalpaajat eli syöpälääkkeet voimistavat iho- ja limakalvoreaktioita ja altistavat infektioille.

Kemosädehoidon aikana seurataan säännöllisesti veriarvoja. Solunsalpaajan käyttöön voi liittyä haittavaikutuksena esimerkiksi pahoinvointia, mutta se on nykyaikaisilla tukilääkityksillä varsin hyvin hoidettavissa.



Huolellinen valmistelu – yksilöllinen hoito

Sädehoito suunnitellaan jokaiselle yksilöllisesti. Lääkärin lisäksi suunnitteluun ja hoidon eri vaiheiden toteutukseen osallistuu röntgenhoitajia, fyysikoita ja sairaanhoitajia. Sädehoidon suunnittelua varten on tärkeää tietää, minkälaisesta syövästä on kysymys ja missä kasvainmuutokset sijaitsevat.

Päätös sädehoidon antamisesta ja hoidon toteutuksesta tehdään lääkärin vastaanotolla. Hoitopäätökseen vaikuttavat kasvaimen lisäksi potilaan muut sairaudet, yleiskunto ja mielipide hoidosta.

Potilaan asento sädehoitokäynneillä eli hoitoasento tulee olla helposti toistettava ja sellainen, että potilas jaksaa olla samassa asennossa hoidon asettelun ja hoitoon kuluvan ajan, useimmiten enintään 15 minuuttia. Potilaan hoitoasentoa suunnitellaan alustavasti jo lääkärin vastaanotolla. Hoitoasennon pitää pysyä päivästä toiseen samanlaisena. Potilaan asentoa voidaankin tukea yksilöllisellä, lämpömuovautuvasta verkosta tehdyllä fiksaatiovälineellä tai hänelle voidaan tehdä yksilöllinen tyhjiöpatja. Osalla potilaista käytetään hoidon kohdistusapuna erikseen asetettuja kohdistusjyviä, esimerkkinä eturauhaseen asetetut kultajyvät eturauhassyövän sädehoidossa. Hoidon suunnittelussa voidaan huomioida myös sädehoidettavan kohteen tai läheisen tervekdoksen liikettä, kuten hengitysvaihtelua keuhkon sädehoidossa.

Yksilöllisen sädehoitosuunnitelman laatimista varten tehdään sädehoidon suunnittelukuvaus. Tämä kuvaus on useimmiten TT-kuvaus eli tietokonetomografia tai MRI eli magneettikuvaus. Myös PET-TT-kuvausta voidaan käyttää. Kuvauksen yhteydessä saatetaan iholle tatuoida pienet kohdistuspisteet, joiden avulla varmistetaan

sädehoidon kohdistuminen oikein. Tietyt sädehoidot toteutetaan hengitystahdistetusti, jolloin röntgenhoitaja kertoo potilaalle jo sädehoidon suunnittelukuvauksessa selkeät ohjeet hengitystekniikkaan liittyen.

Sädehoidon suunnittelukuvat siirretään sädehoidon suunnitteluohjelmaan, ja hoidon suunnitteleva lääkäri piirtää kuviin potilaan yksilöllisen sädehoitoalueen. Samalla tehdään lopullinen päätös sädehoitokerroista ja sädeannoksesta. Tämän jälkeen fyysikko tai röntgenhoitaja vastaa sädehoidon kenttäjärjestelyistä ja annosjakaumasta eli sädehoitosuunnitelman saattamisesta valmiiksi.

Sädehoidon suunnittelussa tähdätään aina siihen, että sädeannos on sädehoidon kohdealueella mahdollisimman kattava, mutta ympäröivien tervekdosten annos jää mahdollisimman matalaksi. Esimerkiksi rintasyövän sädehoidossa rajoitetaan keuhkokudoksen sädeannosta ja eturauhassyövän sädehoidossa virtsarakon ja peräsuolen sädeannosta. Nykyiset sädehoitotekniikat ja suunnittelujärjestelmät antavat tähän hyvät mahdollisuudet.

Hoidon aloittaminen

Tavallisimmin sädehoidossa käydään poliklinisesti eli päivittäin kotoa käsin. Kaukaa tuleville potilaille on tarjolla edullista väliaikaismajoitusta useimmiten sairaalan läheisyydessä. Pukeudu sädehoitoon mennessäsi vaatteisiin, jotka on helppo riisua ja pukea.

Röntgenhoitajat selittävät, mitä hoidossa tapahtuu. He asettelevat sinut hoitokoneella oikeaan asentoon. Säteilyaltistuksen välttämiseksi henkilökunta poistuu hoituhuoneesta ennen hoidon aloittamista. Sädehoitolaitteet ovat suuria, ja niiden toimintaan liittyy surinaa ja muita ääniä. Koneen osat liikkuvat, mutta potilaan on tärkeää olla liikkumatta röntgenhoitajan antamien ohjeiden mukaan. Röntgenhoitaja seuraa hoitotapah-

tumaa monitorin kautta erillisessä seurantatilassa koko hoitokerran ajan. Hän voi antaa ohjeita potilaalle mikrofonin kautta. Säteily ei näy eikä sen saaminen tunnu miltyään. Varsinainen hoito kestää vain muutaman minuutin.

Röntgenhoitajat seuraavat vointiasi koko hoitajakson ajan. Kerro heille mahdollisista haittavaikutuksista ja muutoksista voinnissasi. Pidempiin, useita viikkoja kestäviin hoitajaksoihin kuuluu usein lääkärin vastaanotto hoidon lopussa, jolloin vielä palataan hoidon haittavaikutuksiin. Lyhyillä, muutaman hoitokerran hoitajaksoilla ei lääkärin vastaanottoa välttämättä ole, vaan jatkohoito on ohjelmoitu jo toiseen hoitopaikkaan.

Sisäinen sädehoito

Sisäisen sädehoidon tavoitteena on kudoksen sädehoito aivan lähietäisyydeltä. Ontelon sisäisessä hoidossa säteilylähde viedään ohuen putken avulla syöpäkasvaimeen tai lähelle sitä. Näin hoidetaan tietyissä tapauksissa esimerkiksi gynekologisia syöpiä ja eturauhassyöpää. Sisäistä sädehoitoa voidaan käyttää ainoana sädehoitomuotona tai se yhdistetään ulkoiseen sädehoitoon. Hoito kestää kerrallaan yleensä muutaman minuutin. Hoitokertoja voi olla vain yksi tai muutamia. Esimerkiksi eturauhasen kudoksen sisäisessä hoidossa tarvitaan nukutusta, ja potilas jää sairaalaan yön yli.

Palliatiiivinen eli oireita hoitava sädehoito

Sädehoitoa voidaan käyttää lievittämään levinneestä syövästä johtuvia erilaisia oireita kuten kipua. Oireita lievittävässä hoidossa sädehoito annetaan usein lyhyempinä hoitjaksoina kuin paranemiseen tähtäävässä hoidossa. Yksi hoitokerta voi olla riittävä.

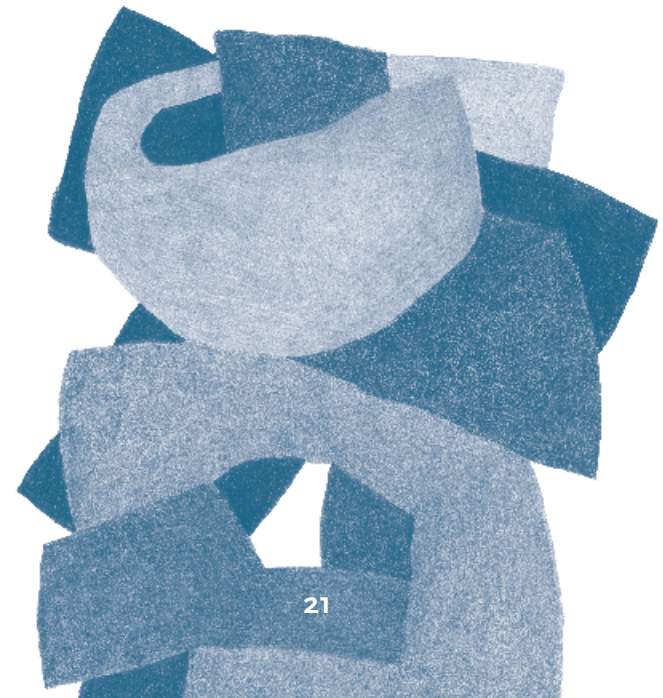
Kipuhoidon lisäksi palliatiiivista sädehoitoa käytetään muun muassa lievittämään hengenahdistusta tai aivoperäisiä oireita. Hoitovaihtoehdot harkitaan aina potilaskohtaisesti huomioiden potilaan kokonaistilanne.

Sädehoidon mahdollisia haittavaikutuksia

Sädehoitoon voi liittyä akuutteja ja myöhäisempiäkin haittavaikutuksia. Merkittävämpiä haittoja vältetään huolellisilla hoitopäätöksillä ja huomioimalla kudosten erilainen sädeherkkyys. Akuutit haittavaikutukset voivat vaihdella merkittävästi potilaiden välillä. Osalle potilaista sädehoito ei aiheuta mitään oireita.

Tyypillisiä sädehoidon haittavaikutuksia ovat limakalvo-oireet sädehoitoalueella. Haitat liittyvät terveiden solujen vaurioitumiseen sädehoidon vaikutuksesta. Haittavaikutusten määrä ja laatu riippuvat ennen kaikkea sädeannoksesta ja sädehoidon kohteena olevasta kudoksesta. Esimerkiksi hiustenlähtöä sädehoito aiheuttaa vain, jos säteilyä kohdistuu päänahan alueelle.

Ohimenevät haittavaikutukset ilmaantuvat usein jo hoitojakson aikana. Nämä haitat katoavat muutamassa viikossa hoidon päätyttyä. Myöhäisemmät haittavaikutukset ilmaantuvat vasta kuukausien tai vuosien kuluttua sädehoidon päättymisestä. Esimerkiksi ihon kovettumista voi tapahtua vasta kuukausien päästä sädehoidon jälkeen. Lääkäri ja hoitohenkilökunta kertovat juuri sinulle annettavan sädehoidon tyypillisistä haittavaikutuksista ja opastavat haittojen hoitoon liittyvissä asioissa. Huolta aiheuttavista oireista kannattaa aina kertoa hoitohenkilökunnalle hoitojakson aikana.



Yleisiä sädehoitoon liittyviä haittoja

VÄSYMYS

Väsymystä ja voimattomuutta esiintyy osalla potilaista. Väsymyksen taustalla voi olla monia muitakin vaikuttavia tekijöitä kuin sädehoito. Esimerkiksi leikkauksesta toipuminen, syöpäsairauteen annettavat muut hoidot kuin sädehoito ja syöpäsairaus kokonaisuudessaan voivat aiheuttaa väsymystä. Sädehoitoon liittyvää väsymystä voi aiheuttaa sädehoito itsessään ja sädehoitoon liittyvät muut haittavaikutukset kuten ripuli tai infektio. Väsymykseen voivat vaikuttaa myös sairaalamatkojen pituus ja rasittavuus, sairauden aiheuttama huoli ja useat muut yksilölliset syyt.

Sädehoidon aikana ja toipumisvaiheessa kannattaa elää mahdollisimman normaalia elämää, mutta omien voimien mukaan. Töissä voi käydä,

jos jaksaa. Hyviä ratkaisuja saattavat olla myös osa-aikatyö ja etätyö työtehtävien niin salliessa. Osa potilaista tarvitsee sairauslomaa vointinsa ja esimerkiksi hoitokäynteihin liittyvien pitkien välimatkojen vuoksi.

Lepo ja rentoutuminen auttavat jaksamaan hoidon. Kannattaa hellittää tahtia arjen aktiviteeteissa ja suoda itselleen lepo- ja rentoutumisaikaa. Riittävä ulkoilu, monipuolinen ja terveellinen ravinto sekä pitkät yöunet ovat tarpeen. Päiväunetkin ovat sallittuja ja suositeltavia. Hoitajakson aikana voi tarvita myös käytännön apua arjen asioissa.

SIVUVAIKUTUKSET IHOLLA

Sädehoito voi aiheuttaa ihon punoitusta, ärtymystä ja kutinaa sädehoitoon liittyvällä ihoalueella. Vaikutusta voi verrata liiallisen auringonoton aiheuttamiin oireisiin. Ihon väri voi muuttua paikallisesti tummemmaksi. Yleensä tummuus häviää muutamassa viikossa, mutta voi jäädä myös pysyväksi.

Sädehoidettu ihoalue tulee suojata auringolta ja saunan kuumalta löylyltä hoidon aikana ja toi-

pumisaikana. Suojaa hoidettava alue auringossa kevyellä kankaalla. Saunassa saa käydä, mutta mielellään miedoissa löylyissä ja hoidettavan alueen iho suojattuna kostealla froteepyyhkeellä.

Älä käytä peseytymiseen saippuaa. Ihoa ei saa raapia tai hangata, iho menee helposti rikki. Ihon ollessa ärtynyt vältä deodoranttien ja muiden hajusteiden käyttöä tällä alueella. Hoitohenkilökunnalta saat neuvoja siitä, mitä tuotteita iholla voi halutessaan käyttää. Usein tavallinen perusvoide on paras vaihtoehto, kunhan iho on ärsytyksestä huolimatta ehjä. Rikkoutuneen ihon hoitoon saat tarkempia ohjeita hoitopaikastasi.

RUOKAHALUTTOMUUS

Sädehoito saattaa aiheuttaa ruokahaluttomuutta. Tämä voi johtua esimerkiksi pahoinvoinnista, suun kuivuudesta, nielemisongelmista, vatsakivusta, ripulista tai sairaustilanteeseen liittyvästä stressistä. Oire on yleisin silloin, kun sädehoitoa annetaan suuontelon, nielun, ylävatsan tai suoliston alueelle. Vaivat yleensä häipyvät vähitellen hoidon päätyttyä.

Mahdollisimman monipuolinen ja riittävä ravinto auttaa jaksamaan hoitojakson aiheuttamaa räsytystä ja toipumaan hoidon jälkeen. Jos ravitsemukseen, ruokahuuun tai nesteen nauttimiseen liittyy ongelmia, on syytä puhua asiasta hoitajien ja lääkäriin kanssa. Heiltä saat ohjeita ja tarvittaessa myös lääkitystä helpottamaan tilannetta. Mikäli sädehoitoa annetaan suuontelon tai nielun alueelle, on tärkeää muistaa suun ja kurkun huuhtelut useita kertoja päivässä hoitojakson aikana. Huuhtelut auttavat terveiden limakalvojen toipumista sädehoidon aiheuttamasta limakalvoreaktiosta.

MAHALAUKUN TAI RUOKATORVEN ÄRSYTYS

Vatsan alueelle annettu sädehoito voi ärsyttää mahalaukkuja ja vastaavasti rintaontelon sädehoito voi aiheuttaa ruokatorven ärsytystä. Oireita voi helpottaa aterioimalla rauhallisesti sekä välttämällä maustettua ja rasvaista ruokaa. Ruoka kannattaa nauttia viileänä tai kädenlämpöisenä. Jos vaivat, esimerkiksi närästys ja ylävatsakipu, ovat hankalia, sosemainen ja pehmeä, miedosti

maustettu ravinto saattaa tuntua parhaalta. Vainoja voidaan lievittää myös närästyslääkkeillä. On tärkeää, että potilas saa riittävästi nestettä ja energiaa.

RIPULI

Kun sädehoitoa annetaan vatsan tai lantion alueelle, voi haittavaikutuksena esiintyä ripulia. Sädehoidosta johtuvan ripulin hoidossa pätevät yleiset ripulin hoito-ohjeet. Oireesta kannattaa mainita sädehoitokäynnin yhteydessä. Apteekista on saatavissa ripulia rauhoittavia lääkkeitä, joita hoitaja tai lääkäri voi neuvoa sinua käyttämään. Pitkään jatkunut ripuli aiheuttaa herkästi myös peräaukon seudun ärtymystä, johon on olemassa lievittäviä lääkkeitä.

Muutamia yleisohjeita ripulin hoitoon:

- Juo runsaasti nestettä.
- Korkeintaan noin kolmasosa juodusta nesteestä saisi olla makeita virvoitusjuomia.
- Vettä ja kivennäisvesiä voit juoda reilummin.
- Veden rinnalla täytyy saada suolaa ja sokeria ruoan/juoman kautta neste- ja ravintotasapainon turvaamiseksi.
- Marjakeitot ja kiisselit ovat suositeltavia, samoin laimeat mehut.
- Vältä maitotuotteita, mutta käytä maitohappobakteerivalmistetta.
- Syö pieniä, helposti sulavia aterioita.
- Ksylitoli ja sorbitoli lisäävät ripulia.
- Ripulin ollessa vaikea, käytä apteekista saatavaa ripulijuomaa turvaamaan suola- ja sokeritasapainoa.

ÄRTYNYT VIRTSAKAKKO TAI VIRTSAPUTKI

Alavatsan seutuun annettu sädehoito voi suolistovaivojen lisäksi aiheuttaa ärsytysoireita virtsarakossa: kirvelyä tai lisääntynyttä virtsaamistarvetta. Vastaavasti eturauhasen tai gynekologisen syövän sädehoito voi ärsyttää myös virtsaputkea. Virtsaoireisiin voidaan kokeilla lievittäviä lääkityksiä, ja vaivat yleensä rauhoittuvat muutamassa viikossa sädehoidon jälkeen. Virtsakokeen avulla voidaan tarkistaa, ettei kyseessä ole infektio. Infektio hoidetaan antibiootilla.

PÄÄN JA KAULAN ALUEELLE ANNETTAVAN SÄDEHOIDON HAITAT

Aivojen alueelle annettu sädehoito voi aiheuttaa monenlaisia haittavaikutuksia. Tavanomaisimpia niistä ovat päänsärky, pahoinvointi ja väsymys.

Jos sädehoitoa annetaan pään tai kaulan alueelle, voi seurata hiusten- tai parranlähtö. Muutos voi olla ohimenevä tai pysyvä, ja karvattoman alueen laajuus vaihtelee sädehoidettavan alueen laajuuden mukaan. Jos hiusten lähtö on merkit-

tävää, sinulla on mahdollisuus saada palveluseteli peruuttamiseksi varten. Saat neuvoja peruuttamiseksi hankintaan liittyvissä asioissa hoitopaikastasi.

Pään ja kaulan alueen sädehoidossa voi esiintyä useita erityisongelmia, jotka liittyvät syömiseen, suun hoitoon ja hampaisiin. Tällöin hoitokohde voi olla esimerkiksi **suusyöpä tai nielun/kurkunpään syöpä**.

Hampaiden hoito on tärkeää. Suun ja leuan alueelle annettu sädehoito vaikuttaa suun limakalvoihin, lihaskudokseen, sylkirauhasiin, leukaluihin ja hampaiden kiinnityskudoksiin. Makuaisti yleensä huononee hoidon aikana, mutta tavallisesti palautuu sen jälkeen.

Nykyaikaisella sädehoitotekniikalla voidaan vähentää terveiden kudosten, kuten sylkirauhasten, saamaa sädeannosta ja täten pienentää sädehoidosta aiheutuvia haittavaikutuksia. Jos sylkirauhaskudos tuhoutuu sädehoitoalueelta, seurauksena on syljen erityksen pysyvä väheneminen ja suun kuivuminen. Syljen vähenemisen vuoksi hampaiden luonnollinen puhdistuminen syljen avulla huononee ja reikiintymisen vaara kasvaa. Hampaiden hyvä hoito sädehoidon jälkeenkin on erittäin tärkeää.

Ennen sädehoidon aloittamista hampaisto tulee hoidattaa kuntoon. Sädehoidon aikana ja sen jälkeen hampaiden poistoa vältetään. Lähetä hampaiden tarkistukseen ja hoitoon tehdään ennen sädehoitojakson alkua. Hampaiden hoidon ohella potilas saa opastusta suun limakalvojen hoidosta sekä siitä, miten hampaiden reikiintymistä voidaan estää.

Yleisohjeita potilaalle suuontelon tai nielun/kurkun alueen hoitoon sädehoidon aikana:

- Pureskele ruoka huolellisesti tai syö pehmeitä ruokia tai liemiä.
- Vältä karkeaa ja vaikeasti pureskeltavaa ravintoa, kuten raakoja vihanneksia, näkkelipää ja kuivia keksejä.
- Vältä kuumaa tai mausteista ja suolaista ruokaa.
- Juo tarpeeksi nesteitä.
- Syö ravinnonsaannin turvaamiseksi sitä, mikä maistuu. Energiapitoisuuden lisäämiseksi käytetään ensisijaisesti öljyä ja kasvipäristä rasvoja. Mikäli tämä ei riitä, valitse myös esimerkiksi maitotuotteista energiapitoisempia vaihtoehtoja.

- Huuhtelee suuta ja puhdistaa hampaat jokaisen aterian jälkeen. Se estää bakteerien kerääntymistä, limakalvojen tulehtumista ja suun aristusta.
- Käytä suolavettä suun toistuviin huuhteluihin. Voit valmistaa liuoksen sekoittamalla yhden teelusikallisen ruokasuolaa yhteen litraan vettä, liuos keitetään ja jäähdytetään. Valmiit kaupan suuvedet ärsyttävät suun limakalvoja.
- Käytä pehmeää hammasharjaa, hammastikkuja ja tarvittaessa ohjeen mukaan hammaslankaa hampaiden puhdistamiseen. Muista puhdistaa hammassillat ja kruunut.
- Jos sinulla on hammasproteesi, puhdistaa se pehmeällä harjalla aamuin, illoin ja aterioiden jälkeen.
- Ole öisin ilman proteeseja, proteesit säilytetään yöllä desinfioivassa puhdistusliuoksessa.
- Suun kostutukseen voi käyttää apteekista saatavaa keinosylkivalmistetta tai teelusikallista ruokaöljyä.
- Älä tupakoi ja käytä vain vähän alkoholia. Vältä vahvoja alkoholijuomia.

Suun alueen haittavaikutukset voivat vaikuttaa pitkään ja jäädä osittain pysyviksikin. Kuivan suun ja limakalvojen herkkyuden takia voit aina-kin aluksi joutua noudattamaan samantapaista ruokavaliota kuin hoidon aikana. Kokeile vähitellen uusia ruoka-aineita ja yritä noudattaa niin monipuolista ruokavaliota kuin mahdollista. Saat tarvittaessa lisäohjeita hoitajilta tai ravitsemusterapeutilta.

Käy säännöllisesti hammastarkastuksessa ja noudata saamiasi ohjeita. Hampaat ja suun limakalvot on tärkeää hoitaa huolella. Hampaanpoistoon on suhtauduttava varoen leuan/kaulan alueelle annetun sädehoidon jälkeen.

Sanasto

ANNOSJAKAUMA Kuvaa sädehoitoannoksen jakautumista kasvaimen ja läheisten kudosten alueella. Tärkeä osa sädehoidon suunnittelua ja toteuttamista.

FIKSAATIOVÄLINE Väline, jonka avulla pyritään varmistamaan hoitoasentoa ja sen toistettavuutta jokaisella hoitokerralla.

HENGITYSTAHDISTETTU TEKNIikka

(DIBH, DEEP INSPIRATION BREATH HOLD)

Sädehoidon hengitysliikettä huomioiva tekniikka, jota käytetään tietyissä sädehoidoissa sydämen ja keuhkojen sädeannoksen vähentämiseksi.

HOITOASENTO Asento, jossa potilas on sädehoidon aikana jokaisella sädehoitokerralla.

KEMOSÄDEHOITO Syövän hoitomuoto, jossa sädehoitoon yhdistetään syöpälääke.

KOHDISTUSJYVÄT Pienet, erityisesti eturauhas-syövän sädehoidossa käytettävät kultajyvät, jotka asetetaan eturauhaseen ennen sädehoidon suunnittelukuvausta. Niiden avulla kohdistetaan eturauhassyövän sädehoito ulkoisessa sädehoidossa.

KOHDISTUSPISTEET Pieniä pistemäisiä ihomerkkejä, joiden avulla potilasta asetellaan hoitoasentoon.

KURATIIVINEN HOITO Sairauden parantamiseen tähtäävä hoito.

LINEAARIKIIHDYTIN Sädehoitolaite, jolla ulkoinen sädehoito annetaan. Lineaarikiihdytin tuottaa ulkoisessa sädehoidossa käytettävän säteilyn.

MAGNEETTIKUVAUS ELI MRI Kuvausmenetelmä, jota käytetään sädehoidon suunnittelussa.

PALLIATIIVINEN SÄDEHOITO Sädehoito, joka annetaan potilaan oireiden lievittämiseksi tai kasvaimen kasvun hidastamiseksi.

PET-TT-KUVAUS Yhdistelmäkuvausmenetelmä, jolla tutkitaan syövän levinneisyyttä.

POSTOPERATIIVINEN HOITO Hoito, joka toteutetaan leikkauksen jälkeen.

PREOPERATIIVINEN HOITO Hoito, joka toteutetaan ennen leikkausta.

SOLUNSALPAAJA Syöpälääke, josta on perinteisesti käytetty myös nimeä sytostaatti tai kemoterapia.

SÄDEHOITO Yleinen syövän hoitomuoto, jossa ionisoivaa säteilyä käytetään syöpäsolujen tuhoamiseksi.

SISÄINEN SÄDEHOITO Sädehoito, jossa säteilylähde viedään potilaan sisään, esim. eturauhaan tai emättimeen. Paljon vähemmän käytetty sädehoitomuoto kuin ulkoinen sädehoito.

TIETOKONETOMOGRFIA ELI TT-KUVAUS Tietokonekuvaus on kuvausmenetelmä, jota käytetään sädehoidon suunnittelussa.



SUOMEN SYÖPÄPOTILAAT RY on potilaiden oma järjestö. Edistämme potilaan oikeuksia ja toimimme osana eurooppalaista syöpäpotilasyhteisöä. Olemme osa Syöpäjärjestöjä.

Suomessa todetaan vuosittain yli 35 000 uutta syöpätapausta ja syövän sairastaneita on jo lähes 300 000. Olemme olemassa syöpään sairastuneita ja heidän läheisiään varten. Tarjoamme mahdollisuuden vertaistukeen verkossa sekä luotettavaa tietoa syöpäsairauksista. Teemme myös edunvalvontatyötä yhteistyössä muiden järjestöjen kanssa.

Saat meihin yhteyden sähköpostitse, puhelimitse ja sosiaalisen median kautta.

www.syopapotilaat.fi

www.facebook.com/syopapotilaat/

info@syopapotilaat.fi



SYÖPÄJÄRJESTÖT on vahva ja osaava järjestö, jonka tavoitteena on turvata kaikille hyvä elämä ilman syöpää tai syövästä huolimatta. Järjestö tarjoaa tietoa, tukea ja toivoa.

Syöpäjärjestöt tukee ja kuntouttaa syöpää sairastavia ja heidän läheisiään, tiedottaa syöpää ehkäisevistä ja terveyttä edistävistä asioista, pitää yllä rekisteriä syöpätaudeista ja syöpäseulonnoista ja myöntää varoja syöpätautien tieteelliseen tutkimukseen.

Syöpäjärjestöt on Suomen suurin kansanterveysjärjestö.

SYÖPÄJÄRJESTÖIHIN KUULUVAT:

Suomen Syöpäyhdistys ry ja sen jäsenyhdistykset:

- 12 alueellista syöpäyhdistystä
- 6 valtakunnallista potilasyhdistystä
- Suomen Syöpärekisteri
- Syöpäsäätiö

www.syopajarjestot.fi

TEKSTI

HANNA MÄENPÄÄ,
syöpätautien erikoislääkäri

ULKOASU

JOHANNES RANTAPUSKA

KUVITUKSET

ERKKI TOUKOLEHTO

JULKAISIJA

SUOMEN SYÖPÄPOTILAAT RY

PAINO

ORIGOS, 2024

Opas uudistettu Tiina Palvan, Leena Rosenbergin sekä Kauko Saarilahden tekstin pohjalta.

Tämä opas on tehty Syöpäsäätiön tuella.

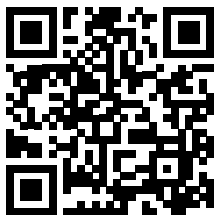
Syöpäsäätiö

Cancerstiftelsen

Meille on tärkeää tietää, mitä pidit oppaasta.

Anna meille palautetta:

www.syopapotilaat.fi/potilasoppaat





Suomen Syöpäpotilaat - Cancerpatienterna i Finland ry

