



Råd till dig som får strålbehandling

Information om
Strålbehandling och hur den går till
Biverkningar och hur de kan lindras
Sjukdomen och känslorna

Tiina Palva, Leena Rosenberg, Kauko Saarilahti

Innehåll

Till läsaren	3
Om strålbehandling	4
Strålbehandlingen är en del av cancerbehandlingen som helhet	5
Kemoradioterapi	6
Noggranna förberedelser – individuell vård	7
Behandlingarna inleds	10
Intern strålbehandling	12
Palliativ dvs. symptomlindrande strålbehandling	12
Eventuella biverkningar av strålbehandlingen	13
Trötthet	14
Biverkningar som påverkar huden	15
Ingen aptit	16
Irritation i magsäcken	16
Diarré	17
Irriterad urinblåsa	18
Strålbehandling av huvud- och halsområdet	18
Tandvård är viktigt	18
Strålbehandlings inverkan på känslorna och livet	21
Andra patientguider som kan vara till hjälp	22
Kontaktinformation	23

Text: Tiina Palva, specialist i cancersjukdomar

Uppdatering av den medicinska texten 2015:

Kauko Saarilahti, specialist i cancersjukdomar och strålbehandling, docent
Leena Rosenberg, verksamhetsledare, sjukskötare

Lay out: Tmi Tuovi Kallinen

Svensk översättning: Riitta Salminen

Utgivare: Cancerpatienterna i Finland rf

Till läsaren

Det att man insjuknar i cancer ändrar en människas liv plötsligt och på ett avgörande sätt. Det blir ett avbrott i den trygga, bekanta vardagen och man får uppleva att vara sjuk och få behandlingar. Känslor som rädsla, ångest och osäkerhet inför framtiden kan förekomma dagligen, för trots att vårdresultaten är goda har cancer alltför dåligt rykte och många frågor uppstår i samband med sjukdomen.

Cancerbehandlingen i Finland är bland de bästa i världen. Allt flera patienter tillfrisknar antingen helt eller så att sjukdomen kan behandlas och hållas under kontroll långa tider. Det att man genomgår cancerbehandling är dock en tung tid såväl fysiskt, psykiskt som socialt. Behandlingsåtgärderna, utrustningen och situationerna kan kännas konstiga och skrämmande. Det behövs mycket information och svar på många frågor. Med hjälp av dem är det lättare att klara av behandlingarna och deras biverkningar och också hur de inverkar på livet i övrigt.

De viktigaste behandlingsformerna vid cancer är operation, strålbehandling och behandling med olika cancermediciner. Ibland använder man endast en behandlingsform, men i allmänhet behövs flera av dem för att garantera bästa möjliga resultat.



Målet med den här patientguiden är att för sin del ge information om strålbehandling och sådant som hör ihop med den, som till exempel biverkningar och hur de kan lindras samt om känslor som kommer fram i samband med behandlingarna.

I patientguiden hänvisas också till andra patientguider som finns till hands. Beställningsinstruktioner finns i slutet av den här broschyren.

Om strålbehandling

Vid strålbehandling används högenergisk joniserande strålning. Stark strålningsenergi förstör cancerceller genom att förhindra dem att dela sig och växa. Strålbehandlingen förstör framför allt celler som är i delningsstadiet, av vilka det finns mer än i genomsnitt i cancertumörer. Den inverkar också på normala celler, särskilt på celler som delar sig snabbt. Biverkningarna som orsakas av strålbehandlingen varierar allt efter vilken del av kroppen som behandlas och hur stora strålningsdoser som används. Största delen av besvären försvinner snart efter att behandlingen har avslutats.

Strålbehandling ges för det mesta med stora apparater, s.k. lineäracceleratorer. Då talar man om extern strålbehandling. En lineäraccelerator producerar antingen elektronstrålning eller fotonstrålning. Om området som ska bestrålas ligger nära huden används elektronstrålning som stannar i de yttre hudskikten. Djupare liggande tumörer behandlas med den starkare fotonstrålningen.

Strålbehandlingen är smärtfri, den känns inte alls och märks inte.

Strålbehandling kan användas ensam eller som en del av annan botande cancerbehandling, s.k. kurativ vård. Med hjälp av strålbehandling kan man också på ett effektivt sätt lindra symptom som orsakas av cancer, t.ex. smärtor. Behandlingen är därför en viktig del av symptomlindrande behandling, s.k. palliativ vård.

Mera information om palliativ strålbehandling finns på sidan 12.

Behandling som är inriktad på att bota sjukdomen ges oftast i vårdperioder på fyra till åtta veckor. Enligt läkarens övervägande kan behandlingen ibland ges i form av stora engångsdoser, och då är den totala strålbehandlingstiden betydligt kortare. Denna form av behandling lämpar sig till exempel för små tumörer i lungorna och för små hjärnmetastaser, om antalet endast är mellan 1 och 3. Behandlingen ges vardagar.

Den egentliga strålbehandlingen som ges varje dag tar bara några minuter, men med tiden som går åt till att komma i rätt ställning på behandlingsbordet tar hela behandlingstillfället omkring femton minuter i anspråk. Vanligtvis ger man behandlingen en gång om dagen, men ibland kan också flera behandlingar ges samma dag. Man försöker ge behandlingarna utan extra pauser under behandlingsperioden, så att cancercellerna inte får tillfälle att börja växa igen.

Om det är så att patienten får ovanligt kraftiga biverkningar överväger man en extra paus. Därefter fortsätter man behandlingarna enligt plan. Du får närmare uppgifter om behandlingsprogrammet av din läkare.

Strålbehandlingen är en del av cancerbehandlingen som helhet

Ibland räcker det med strålbehandling som enda behandlingsform. Sådana cancerfall är till exempel vissa små cancertumörer i huvudet eller på halsen, vissa typer av lymfom och lokal prostatacancer. Ofta kombinerar man dock strålbehandlingen med kirurgisk behandling, och då kan strålbehandlingen ges antingen före operationen (preoperativ strålbehandling) eller efter operationen (postoperativ strålbehandling).

Om man ger strålbehandlingen före operationen är målet att

därigenom minska tumören så att den är lättare att operera. Målet med strålbehandling som ges efter operationen är att kring närliggande lymfkörtlar. På så sätt kan risken för återfall i det opererade området och i närliggande områden minskas. Vid ett flertal cancersjukdomar används förutom operation och strålbehandling också cancermediciner i behandlingen.

Kemoradioterapi

I behandlingen av vissa cancersjukdomar försöker man förstärka strålbehandlingens effekt genom att under strålbehandlingsperioden också ge behandling med cancermediciner. Då talar man om kemoradioterapi. Ordet kemo syftar här på kemoterapi, dvs. läkemedelsbehandling. Det att man kombinerar strålbehandling och cancermediciner förbättrar vårdresultatet i många former av cancer. Sådana cancersjukdomar kan t.ex. vara cancer i matstruben eller i bukspottskörteln och vissa framskridna huvud- och halscancerformer, lungcancer, cancer i ändtarmen, aggressiva hjärntumörer och cancer i livmoderhalsen. Cancermediciner som kan kombineras med strålbehandling är till exempel temozolomid vid hjärntumörer och kapsitabin vid cancer i ändtarmen, vilka doseras dagligen i kapselform, och cisplatin som doseras intravenöst vid huvud- och halscancer.

Kemoradioterapi kan antingen ges som enda behandling för att bota cancer eller kombinerat med operation, så att den allt efter cancertyp ges före eller efter operationen.

Vid flera olika cancersjukdomar kan kemoradioterapi minska risken för lokala återfall. Men å andra sidan ökar den biverkningarna av behandlingen betydligt jämfört med enbart strålbehandling och passar därför inte patienter med mycket försämrad allmänkondition eller patienter som samtidigt lider av någon annan allvarlig sjukdom. Cytostatika som ges i kombination med strålbehandling förvärrar till exempel hudens och slemhinnornas reaktioner vid behandlingen av huvud- och hal-

scancer och utsätter patienten för infektioner. Ofta orsakar de också illamående som biverkning. Därför får patienten nödvändig medicinerings för att lindra illamående, smärtor och andra biverkningar. Under pågående kemoradioterapi kontrollerar man regelbundet patientens blodbild och övriga blodvärden.

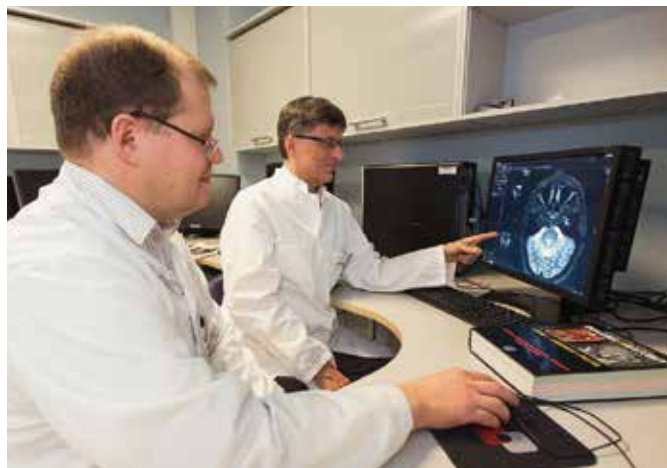
Noggranna förberedelser – individuell vård

Strålbehandlingen planeras individuellt för varje patient. Utöver läkaren deltar fysiker, röntgenskötare och annan vårdpersonal i planeringen och genomförandet av de olika behandlingsskedena. Innan man planerar strålbehandlingen är det viktigt att veta vilken form av cancer det är fråga om, exakt var tumören är belägen och om den eventuellt har spritt sig.

Beslutet om att ge strålbehandling och hur behandlingen kommer att genomföras fattas på läkarmottagningen. På beslutet inverkar förutom själva cancertumören också dina övriga sjukdomar och allmänskondition samt din egen åsikt om behandlingen. Samma faktorer inverkar också på hur stort det strålbehandlade området är, vilken helhetsdos som eftersträvas i behandlingen och behandlingens totala längd. På mottagningen reder man ut varför och hur behandlingen kommer att genomföras.

Samtidigt bestäms i vilken ställning det är bäst att ge behandlingarna. Kroppsställningen måste vara exakt samma varje dag under behandlingen för att den också under en längre behandlingsperiod ska ha planerad effekt. Ofta gör man en individuell kudde. Den kan vara en vakuumkudde. Vid behandlingen av tumörer i huvud-halsområdet används i allmänhet ett nät eller en ställning som formar sig med hjälp av värme och hjälper till att hålla huvudet i samma ställning under alla behandlingarna. Vid strålbehandling av till exempel bröstcancer och cancer i bäckenområdet används ofta färdiga ställningar som kan ställas in enligt patientens mått.

För att kunna utarbeta en individuell plan för strålbehandling gör man en datortomografi i en strålbehandlingssimulator för att få uppgifter för dosplaneringen. Då planeras också hur strålbehandlingen inriktas och på huden tatueras vid behov små punkter för att underlätta inriktningen under behandlingens gång. På området som ska behandlas tas bilder med mycket litet mellanrum och bilderna överförs till en dator. Vid behov gör man förutom datortomografin en magnetröntgenundersökning eller en positronemissionstomografi (PET) för att få en så god uppfattning om tumören och dess utbredningsgrad lokalt som möjligt. I bilderna från datortomografin för dosplanering ritar läkaren som ansvarar för behandlingen in strålningsfälten och även de organ som ska skyddas så att de får så liten strålningsdos som möjligt. Man får då en tredimensionell modell strålningsfälten och de omkringliggande vävnaderna. Med hjälp av datorn inriktas och formas strålningsfälten så att din anatomiska uppbyggnad beaktas. Målet är att kunna ge den planerade behandlingsdosen på det område som ska behandlas, så att omkringliggande frisk vävnad och framför allt känsliga organ utsätts för så lite strålning som möjligt. När det gäller strålbehandling av bröstet ser man till exempel till att hela



bröstkörteln är i strålningsfältet, men samtidigt försäkras man sig om att strålningen inte i onödan inverkar på lungan, hjärtat eller det andra bröstet. Vid strålbehandling av prostatan försöker man minimera den strålningsdos som inverkar på urinblåsan och ändtarmen. I de nyaste typerna av strålbehandlingsapparater kan strålkonen ställas in, vilket betyder att strålningsfältet automatiskt kan formas enligt dosplanen som gjorts på dator.

Doskalkylen för strålbehandlingen görs av en sjukhusfysiker och därefter kontrollerar och godkänner läkaren strålbehandlingsplanen. Nu kan behandlingen inledas. I det egentliga strålbehandlingsrummet placeras du i en sådan ställning på behandlingsbordet att laserstrålarna som kommer från väggarna riktas in på de tatuerade prickarna eller inriktningspunkterna som finns i formen. Dessutom kontrollerar man att ställningen är rätt genom att ta röntgenbilder med strålbehandlingsmaskinen och att strålningsfälten är rätt inriktade. Till exempel vid prostatacancer kan små inriktningstecken "guldkorn" föras in i prostata innan röntgenbilderna för planering av behandlingen tas. De används senare som hjälp vid inriktning av behandlingen.



Behandlingarna inleds

Det vanligaste är att man bor hemma och går på behandlingarna på polikliniken dagligen. Om biverkningarna är svåra kan det hända att man måste tas in på vårdavdelning för den tid behandlingen pågår. Flera sjukhus har dessutom möjlighet att erbjuda förmånlig, tillfällig inkvartering för långväga patienter. Det lönar sig att fråga vårdpersonalen om de här alternativen.

Ta på dig kläder som är lätta att ta av och på när du går på strålbehandlingen.

Röntgenskötaren förklarar för dig vad som kommer att hända och du kan fråga redan på förhand om det är något du undrar över. Allt är nytt och konstigt, så ta mod till dig och fråga hellre än att vara rädd eller nervös.



Röntgenskötarna hjälper dig att komma i rätt ställning för behandlingen. De första gångerna kanske läkaren också är med. Vårdpersonalen går ut ur rummet innan strålbehandlingen ges så att de inte utsätts för strålning. De första gångerna kan det kännas skrämmande att bli kvar ensam i behandlingsrummet, eftersom strålbehandlingsapparaterna är stora och det kan höras surrande ljud när de rör sig, men det finns ingen orsak till oro. En röntgenskötare följer hela tiden med dig på en tv-skärm. Du kan också prata med skötaren via en mikrofon och berätta om det är något som inte känns bra. Strålningen syns inte och du känner den inte heller i kroppen. Den egentliga behandlingen varar bara någon minut.

Röntgenskötarna följer med ditt hälsotillstånd under hela vårdperioden som varar flera veckor. Därför är det bra om du berättar för dem om eventuella biverkningar och förändringar i din hälsa. I behandlingsplanen ingår vanligen ett läkarbesök både i början och i slutet av behandlingen. Fråga läkaren om sådant som du undrar över.



Intern strålbehandling

Målet med intern strålbehandling (brakyterapi) är att bestråla tumören på nära håll. Behandlingen kan genomföras så att strålbehandlingen ges inne i en ihållighet i kroppen eller inne i en vävnad. Vid behandling som ges i en ihållighet i kroppen förs strålkällan in med ett rör så att den kommer nära cancer-tumören. Så behandlas till exempel en del gynekologiska cancersjukdomar, vissa typer av prostatacancer och ibland cancer i matstrupen eller analkanalen. Intern strålbehandling kan ibland användas som enda strålbehandlingsform, men ofta kombineras den med extern strålbehandling och ges då till exempel i mitten eller slutet av den externa strålbehandlingsperioden.

Vid behandling som ges inne i vävnaden förs strålande trådar genom eller strålande korn in i cancertumören. Strålbehandling som ges inuti vävnaden används vanligtvis vid behandling av prostatacancer. Behandlingen varar några minuter åt gången. Den kan också ges i form av seriebehandling som består av behandlingsperioder på några minuter. Den interna strålbehandlingen kan kräva att man är inlagd på sjukhus, framför allt om narkos behövs.

Palliativ dvs. symptomlindrande strålbehandling

Man kan också använda strålbehandling för att lindra olika symptom, som t.ex. smärta, som orsakats av en utspridd cancer. Vid behandling för att lindra symptom ges strålbehandlingen i större engångsdoser än vid botande behandling. Den kan ges antingen som engångsbehandling eller under en behandlingsperiod på en till två veckor.

Förutom vid smärtlindring används palliativ strålbehandling bl.a. för att lindra symptom på grund av ökat tryck i skallen hos patienter med hjärntumör och för att hämma blödning som be-

ror på tumörer till exempel hos patienter med lungcancer eller gynekologisk cancer.

Det är dock alltid individuellt och möjligheten att använda strålbehandling bedöms från fall till fall.

Eventuella biverkningar av strålbehandlingen

Eftersom strålningen också inverkar på omkringliggande frisk vävnad och friska celler, kan behandlingen orsaka biverkningar. Biverkningarna är individuella till mängd och styrka, och de varierar betydligt. En del klarar sig nästan helt utan besvär.

Biverkningarnas typ och svårighetsgrad beror framför allt på strålningsdosen, hur lång behandlingstiden är och vilken kroppsdel som får strålningen. Man tappar till exempel håret bara om behandlingen ges på hårbottens område och man får kräkningar bara om det är magsäcken eller tunntarmen som behandlas.

De övergående biverkningarna, och problemen som dessa leder till, uppkommer vanligen redan under den tid behandlingen pågår, men försvinner i allmänhet inom ett par veckor efter att behandlingarna har avslutats. Det är mycket sällan som besvären varar en längre tid, och i allmänhet är biverkningarna inte allvarliga.

Långvariga biverkningar kan uppkomma först månader eller år efter att behandlingen har avslutats. Det kan till exempel uppstå hudförändringar, ärrbildning eller förtjockningar i huden flera månader efter att behandlingarna är slut. Läkaren och vårdpersonalen informerar dig om vad du ska vara beredd på, och de ger dig också råd om vad du kan göra för att lindra besvären.

Trötthet

Trötthet och kraftlöshet är biverkningar som kan orsakas av strålbehandlingen, men de drabbar inte alls alla som får strålbehandling. Orsakerna till tröttheten kan vara själva cancersjukdomen, att man återhämtar sig efter operationen, biverkningar orsakade av strålbehandlingen, som t.ex. diarré, eller strålbehandlingen i sig. Trötthet kan också ha sin orsak i att resorna till och från sjukhuset är långa och ansträngande, i den oro och kris som sjukdomen medför och i många andra, individuella faktorer. På det hur trött man blir inverkar ofta också det bestrålade områdets läge och storlek.

Om du känner dig mycket trött under behandlingen är det bra om du berättar om det för vårdpersonalen. Då lönar det sig att fundera noggrannare på orsakerna till tröttheten och vid behov behandla dem. Du kan till exempel ha fått anemi eller någon infektionssjukdom, som kan vara orsak till tröttheten. Det är både möjligt och mycket viktigt att dessa behandlas.

Det lönar sig att leva ett så normalt liv som möjligt under den tid du får strålbehandling, men naturligtvis enligt dina krafter. Du kan mycket väl arbeta om du orkar och vårdarrangemangen, t.ex. resorna, det tillåter. Deltids- eller distansarbete kan också vara bra lösningar, men dessa kräver att din arbetsgivare är villig att genomföra dem.

Vila och avslappning hjälper dig att orka behandlingarna. Det är bra att varva ner och unna dig själv tid för vila och avslappning. Tillräcklig motion ute, mångsidig och hälsosam kost och tillräckligt lång nattsömn är nödvändiga nu. En tupplur på dagen är tillåten och till och med att rekommendera. Du kan behöva hjälp med vardagsbestyren under behandlingsperioden och du behöver inte skämmas för att du behöver be andra om hjälp.

Biverkningar som påverkar huden

Strålbehandlingen kan orsaka rodnad, irritation och klåda på huden. Man kan jämföra reaktionen med det att man har fått för mycket sol. Huden på det behandlade området kan bli mörkare som följd av eventuella pigmentförändringar. Vanligtvis försvinner denna förändring på några veckor, men den kan också bli bestående.

Skydda det bestrålade området mot sol och heta bastubad under behandlingstiden och den tid du återhämtar dig efter behandlingarna. Skydda området med tunt tyg i solen och med en fuktig frottéhandduk i bastun. Bada inte bastu i för hög värme. Använd inte tvål när du tvättar dig. Det är bra att smörja in huden med hudkräm ofta, och du ska inte riva eller gnugga huden. Det blir lätt sår på huden. Om huden är irriterad ska du undvika deodorant och andra parfymerade produkter på det irriterade området.

Vårdpersonalen kan ge dig råd om vilka produkter du ska använda.



Ingen aptit

Strålbehandlingen kan göra att maten inte längre smakar. Orsakerna kan vara illamående, magsmärtor, diarré, svårigheter att svälja eller det att hela sjukdomssituationen känns stressande. De här symptomen är vanligast när strålbehandling ges på tarm- eller magområdet. I allmänhet försvinner besvären undan för undan när behandlingarna är slut.

Strålbehandling av magsäcken och tunntarmen kan orsaka irritation i magen, illamående och kräkningar. Om du blir illamående och kräks inom ett par timmar efter varje behandling är det bäst om du försöker undvika att äta just före behandlingen. Om magen däremot känns irriterad före behandlingen kan du äta t.ex. ett litet kex, en skiva rostat bröd eller dricka lite saft. Om du kräks är det viktigt att du får i dig tillräckligt mycket vätska.

Om det är så att kosten, aptiten eller vätskebehovet blir ett problem ska du ta upp saken med din behandlande läkare och vårdpersonalen. De ger dig anvisningar och vid behov mediciner för att underlätta situationen.

Det är viktigt att äta så bra och mångsidig kost som möjligt under strålbehandlingen. Det hjälper dig och din kropp att orka med den belastning som behandlingen är och att upprätthålla din allmänskondition. Försök därför att äta bra även om det inte skulle kännas så lockande just då. ***Råd, recept och nyttiga tips hittar du i broschyren Näringsguide för cancerpatienter.***

Irritation i magsäcken

Strålbehandling som ges på magens och tarmarnas område kan också irritera magsäcken. Om du får symptom ska du inte att börja med någon specialdiet om inte läkaren eller näringsterapeuten har ordinerat sådan.

Du kan lindra symtomen själv. Ta tillräckligt tid för måltiderna så att du kan äta i lugn och ro. Undvik stekt, kryddad och fetthaltig mat. Det lönar sig att äta maten sval eller så att den har hudtemperatur. Ät bara så mycket som känns bra just då. Om du har svåra besvär kan näring i flytande form kännas bäst (köttbuljong, soppa, saft). Det är viktigt att du ser till att få i dig tillräckligt mycket vätska.

Diarré

När nedre buken bestrålas och tjocktarmen blir utsatt för strålbehandling kan diarré förekomma som biverkning. På apoteket kan du köpa receptfria läkemedel som lugnar ner tarmen. Men skäl att alltid tala med skötaren eller läkaren om att du tar dessa mediciner. Vid behov kan läkaren också skriva ut medicin på recept.

Vid behandling av diarré till följd av strålbehandling gäller allmänna behandlingsanvisningar vid diarré.

Långvarig diarré kan orsaka irritation i ändtarmens mynning, men det finns mediciner som lindrar de här besvärerna. Fråga skötarna eller läkaren om råd.

- Drink rikligt.
- Av den vätska du dricker får högst en tredjedel vara söta drycker på flaska.
- Vatten och mineralvatten kan du dricka utan begränsning.
- Saftsoppor och krämer rekommenderas.
- Undvik mjölkprodukter, men använd Gefilusprodukter.
- Ät små, lättsmälta måltider.
- Xylitol och sorbitol ökar diarrén.
- Om diarrén är svår kan du använda dryckeslösning som du får på apoteket för att säkra socker-saltbalansen.

Irriterad urinblåsa

Utöver tarmbesvären kan strålbehandling av nedre bukens område också orsaka irritationssymptom i urinblåsan. Det kan svida och du kan behöva urinera oftare. Tala med vårdpersonalen om problemen, så att man med hjälp av urinprov kan kontrollera att det inte är fråga om en infektion.

Strålbehandling av huvud- och halsområdet

Strålbehandling på hjärnans område kan orsaka olika biverkningar. Ytterligare information om de här biverkningarna får du i patientguiden *Tietoa aikuisen aivokasvaimista (information om hjärntumörer hos vuxna)*.

Om strålbehandling ges direkt i hår- eller skäggbottnen kan följden vara delvis eller total förlust av håret eller skägget. Det kan vara en övergående eller bestående förändring. Om du tappar mycket hår har du möjlighet att få en peruk gratis. Av vårdpersonalen får du råd om detta och den betalningsförbindelse som behövs för att skaffa peruken.

Vid strålbehandling av huvudet och halsen förekommer speciella problem som berör ätande, munhygien och tänderna.

Ytterligare information om det här får du också på Finlands hals- och muncancerförening. Telefon (09) 7318 0630 eller www.le-invalidit.fi.

Tandvård är viktigt

Strålbehandling som ges på mun- och käkområdet inverkar på slemhinnorna i munnen, på muskelvävnaden, spottkörtlarna, käkbenet och på vävnaderna som fäster tänderna. Smaksinnet försämras i allmänhet under pågående behandling, men brukar återhämta sig efter behandlingen.

Med modern strålbehandlingsteknik, såsom intensitetmodule-rad strålbehandling (IMRT) kan man dock minska strålningens om träffar frisk vävnad, som t.ex. spottkörtlarna, och därmed minska skadeverkningarna på grund av strålbehandling. Om spottkörtelvävnaden förstörs på det område som får strålning- minskar salivutsöndringen minskar och munnen torkar ut. I och med att salivmängden minskar försämras också tändernas naturliga sätt att rengöras med hjälp av saliven och risken för att få hål i tänderna ökar.

Förebyggande tandvård är viktigt. Innan strålbehandlingen inleds är det viktigt att du låter sköta om dina tänder. Under strålbehandlingen och genast efter den ska man undvika att dra ut tänder. Du får en remiss till kontroll och innan strålbehandlingen inleds. Förutom att du får tänderna omskötta får du också råd om hur du ska sköta tänderna och munnens slemhinnor och om hur du kan undvika att få hål i tänderna. Kom ihåg att följa anvisningarna noggrant, så att slemhinnorna hålls i så gott skick som möjligt.

Om du har fått strålbehandling på mun- eller käkområdet och detta bestående har minskat din salivutsöndring, är det viktigt att du sköter dina tänder väl också i framtiden. Via sjukhuset där du behandlas får du information om hur tandvården i ditt fall kommer att ordnas.

- Undvik grov och hårdtuggad föda, som t.ex. råa grönsaker, knäckebröd och torra kex, under den tid du får strålbehandling på mun- och svalgområdet.
- Tugga maten ordentligt eller ät mjuk föda eller buljong.
- Drick tillräckligt mycket vätska. Drick mjölk och skummade mjölkdrycker, som samtidigt ger dig viktiga näringsämnen.
- Undvik söta mellanmål som ökar risken att få hål i tänderna. Använd xylitolprodukter i stället för sockerhaltiga.
- Skölj munnen och rengör tänderna efter varje måltid. Det hindrar bakterier från att samlas och slemhinnorna från att infekteras och gör att munnen inte ömmar lika lätt.

- Använd vatten till sköljningen. Använd inte munvatten. Det kan irritera slemhinnorna i munnen.
- Använd mjuk tandborste, tandpetare och vid behov tandtråd enligt anvisningarna för att rengöra tänderna. Kom ihåg att också rengöra bryggor och kronor i tänderna.
- Om du har tandproteser ska du rengöra dem med mjuk borste morgon och kväll och efter måltiderna.
- Ta ut proteserna till natten om slemhinnorna blir irriterade.
- Om irritationen gör det svårt att rengöra munnen kan du under strålbehandlingen prova preparaten Hibitane eller Meridol för att effektivisera rengöringen av munnen. Späd alltid ut dem med vatten, annars irriterar de slemhinnorna. 1 del Hibitane eller Meridol (eller mindre) + 2 delar vatten.
- Undvik heta, starkt kryddade eller mycket salta rätter.
- Mot torr mun kan du prova syntetiskt salivpreparat, som finns på apoteket, eller en tesked olivolja, som du kan krydda med t.ex. mynta. Vissa mediciner kan också vara till hjälp.
- Rök inte och var måttlig i din alkoholkonsumtion. Undvik starka alkoholhaltiga drycker.

Biverkningarna i munnen kan vara långvariga, och de kan till och med bli bestående. Det kan hända att du också efter avslutad behandling kan bli tvungen att följa en liknande diet som under behandlingarna på grund av att munnen är torr och slemhinnorna känsliga. Prova dig så småningom fram med nya födoämnen och försök äta en så mångsidig kost som möjligt. Om det behövs får du ytterligare anvisningar av skötarna eller näringsterapeuten. Om det är så att du måste följa specialdiet under en längre tid kan du tala med socialarbetaren om förmåner och ersättningar som FPA eventuellt betalar.

Gå regelbundet, 3–4 gånger om året, på kontroll hos din tandläkare och följ de råd du får. Tänderna och munnens slemhinnor ska skötas ordentligt. Du måste vara försiktig med utdragning av tänder om du har fått strålbehandling på huvud- och hals-

området. Om tandläkaren bedömer att det är nödvändigt av hälsoskäl, är det bra att först ta kontakt med kliniken där du fått strålbehandling för att utreda hur stor strålningsdos tanden som planeras dras ut har fått och att därefter bedöma riskerna i anslutning till utdragningen. Om det är blir nödvändigt, ska en specialtandläkare eller en mun- och käkkirurg sköta undersökningen och vården.

Strålbehandlingens inverkan på känslorna och livet

Utöver själva strålbehandlingsperioden inverkar det att man är sjuk, att livssituationen är osäker och att man är orolig för framtiden på livet på många sätt. Vardagen förändras, eftersom den måste rutas in enligt behandlingarnas tidtabeller. Biverkningarna, som t.ex. trötthet, varierande aptit och hudsymptom, tär på krafterna. Förändringarna inverkar förutom på patienten själv också på familjen, parförhållandet och på andra närstående människor.

Under behandlingsperioden kan dina känslor växla mellan depression och hoppfullhet och mellan sorg och glädje. Känslornas berg- och dalbana är en helt naturlig reaktion. Man kunde till och med säga att det hör till i en så här stor förändring i livet. Känslorna kan överraska och du kan själv undra över vad som egentligen orsakade dem. Därför är det viktigt att godkänna och tillåta alla känslor och det sätt som är naturligast för just dig att bearbeta dem. Man behöver inte skämmas för sina känslor.

Cancern är under en lång tid förknippad med en känsla av osäkerhet, som kan orsaka ångest och oro både för ditt eget liv och för hur din familj ska klara sig. Frågor som gäller arbetslivet gör dig fundersam, liksom vanligtvis också frågor som gäller ekonomin, och livet kan ibland kännas fullt av frågor och väntan. Men var tålmodig även om det känns som om du inte alls skulle orka. Det är bra om du kan tala med någon annan om känslor, det som oroar eller gör dig rädd, för att på så avlasta dig och kanske också få råd och uppmuntran.

Sjukdomen ger dig rätt att vara självisk på ett hälsosamt sätt, även om du inte skulle vara van vid det. Nu är det dags att måna om dig själv, vila, röra dig i naturen, äta gott och också njuta av sådant som du kanske inte har hunnit med förut. Allt som kan bidra till att öka dina krafter är bra. Allt efter hur du orkar lönar det sig att så snabbt som möjligt återvända till fritidssysselsättningar, ta kontakt med vänner och komma ut ur huset.

Regelbunden motion piggar upp och ger kroppen krafter, ökar aptiten och minskar sömnlöshet. Det att du rör dig på det sätt som krafterna medger kanske inte motsvarar det du kunde förut, men nu är situationen den här och du kan igen ta dig mera krävande mål när behandlingarna är slut och konvalescensen kommer igång ordentligt.

Var och en har sitt sätt att klara av svåra livssituationer. Den ena pratar och berättar om sina känslor, den andra är hellre tyst. Det viktigaste är att var och en har rätt att vara på sitt eget sätt och gå framåt i sin egen takt. Men kom ihåg att du alltid kan be att få hjälp och stöd.

Andra patientguider som kan vara till hjälp

I den här patientguiden får du information bara om strålbehandling, men det finns flera andra broschyrer som ger nödvändig information om cancer, om att vara sjuk, känslor, cancerbehandling och hur cancer inverkar på livets olika delområden.

Patientguiderna som publiceras av Cancerpatienterna i Finland rf får du på vårdinrättningarna eller de regionala cancerföreningarnas rådgivningsstationer eller genom att beställa dem per telefon från Cancerpatienterna i Finland rf 044 053 3211 eller per e-post potilaat@syopapotilaat.fi. Du kan också läsa och beställa patientguiderna på webbplatsen www.syopapotilaat.fi. Patientguiderna är gratis för patienter.

Ytterligare information får du på webbplatserna

www.alltomcancer.fi

www.syopapotilaat.fi

Kontaktinformation

Suomen Syöpäpotilaat
– *Cancerpatienterna i Finland ry*
Malmbågen 5
00700 Helsingfors
tfn 044 053 3211
www.syopapotilaat.fi
potilaat@syopapotilaat.fi

Cancerföreningen i Finland rf
Unionsgatan 22
00130 Helsingfors
tfn 09 135 331

Telefonrådgivning om cancer
0800 19414
må och to kl. 10–18
ti, on och fr kl. 10–15
neuvonta@cancer.fi

Regionala Cancerföreningar

Södra Finlands Cancerförening
Elisabetsgatan 21 B 15
00170 Helsingfors
tfn 09 696 2110
www.etela-suomensyopayhdistys.fi
etela-suomi@essy.fi

Keski-Suomen Syöpäyhdistys ry
Kilpisenkatu 5 B 9
40100 Jyväskylä
tfn 014 333 0220
www.kessy.fi
syopayhdistys@kessy.fi

Kymenlaakson Syöpäyhdistys ry
Kotkankatu 16 B
48100 Kotka
tfn 05 229 6240
www.kymsy.fi
toimisto@kymsy.fi

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys
– *Sydvästra Finlands Cancerförening ry*
Seitskärgatan 35
20900 Åbo
tfn 02 265 7666
www.lssy.fi
meri-karina@lssy.fi

Pirkanmaan Syöpäyhdistys ry
Hämeenkatu 5 A
33100 Tammerfors
tfn 03 249 9111
www.pirkanmaansyopayhdistys.fi
toimisto@pirkanmaansyopayhdistys.fi

Pohjanmaan Syöpäyhdistys
– *Österbottens Cancerförening ry*
Rådhusgatan 13
65100 Vasa
tfn 010 8436 000
www.pohjanmaancancer.fi
info@pohjanmaancancer.fi

Pohjois-Karjalan Syöpäyhdistys ry
Karjalankatu 4 A 1
80200 Joensuu
tfn 013 227 600
www.pohjois-karjalansyopayhdistys.fi

Pohjois-Savon Syöpäyhdistys ry
Kuninkaankatu 23 B
70100 Kuopio
tfn 017 580 1801
www.pohjois-savonsyopayhdistys.fi
toimisto@pohjois-savonsyopayhdistys.fi

Pohjois-Suomen Syöpäyhdistys ry
Rautatiekatu 22 B 13
90100 Uleåborg
tfn 0400 944 263
www.pssy.org
syopayhdistys@pssy.org

Saimaan Syöpäyhdistys ry
Maakuntagalleria
Kauppakatu 40 D
53100 Villmanstrand
tfn 05 451 3770
www.saimaansyopayhdistys.fi
saimaa@sasy.fi

Satakunnan Syöpäyhdistys ry
Yrjönkatu 2
28100 Björneborg
tfn 02 630 5750
www.satakunnansyopayhdistys.fi
toimisto@satakunnansyopayhdistys.fi

Ålands Cancerförening rf
Nyfahlers
Skarpansvägen 30
22100 Mariehamn
tfn 018 22 419
www.cancer.ax
info@cancer.ax

Riksomfattande patientföreningar

Suomen Syöpäpotilaat
– *Cancerpatienterna i Finland ry*
Malmbågen 5
00700 Helsingfors
tfn 044 05303211
www.syopapotilaat.fi
potilaat@syopapotilaat.fi

Rintasyöpäyhdistys
– *Europa Donna Finland ry*
Utterhallsstranden 2
00180 Helsingfors
tfn 040 147 0757
www.europadonna.fi
toimisto@europadonna.fi

Suomen eturauhassyöpäyhdistys ry
– *Finlands Prostatacancerförening rf*
Utterhallsstranden 2
00180 Helsingfors
tfn 041 501 4176
www.propo.fi
toimisto@propo.fi

Colores
– *Finlands Kolorektalcancerförening rf*
Utterhallsstranden 2
00180 Helsingfors
puh. 010 422 2540
www.colores.fi
seija.bucktman@colores.fi

Suomen kurkku- ja suusyöpäyhdistys ry
Tredje linjen 29
00530 Helsingfors
tfn 09 7318 0630
www.le-invalidit.fi
le-invalidit@kolumbus.fi

SYLVA ry
Mariégatan 26 B 23
00170 Helsingfors
tfn 09 135 6866
www.sylva.fi
sylva@sylva.fi



Suomen Syöpäpotilaat - Cancerpatienterna i Finland ry

Malmbågen 5, 00700 Helsingfors, www.syopapotilaat.fi