



JİNEKOLOJİK KANSERLER

Bu yazı sizlere, jinekolojik (kadın üreme organları) kanserden korunma ve tanı konan hastalarda tanı ve tedavi aşamasında hastalık ve tedaviye bağlı gelişebilecek sorunlarla baş etmede rehberlik etmesi amacı ile hazırlanmıştır. Yazıda, jinekolojik kanserlerle ilgili karşılaşabileceğiniz tüm soru ve sorunlar açıklanmaya çalışılmıştır. Ancak yazının içerisinde yanıtını bulamadığınız herhangi bir soru veya sorunla karşılaşırsanız lütfen hekimize veya hemşirenize danışmaktan çekinmeyiniz.

İÇİNDEKİLER

KADIN ÜREME ORGANLARININ YAPISI

KANSER NEDİR?

JİNEKOLOJİK KANSERLER NELERDİR?

- Serviks (Rahim ağzı) kanseri
- Endometrium (Rahim içi) kanseri
- Over (Yumurtalık) kanseri
- Vulva kanseri
- Vajina kanseri

JİNEKOLOJİK KANSERLERDE TEDAVİ

- Radyoterapi (Işın Tedavisi)
- Kemoterapi (İlaçla Tedavi)
- Hormonal tedavi

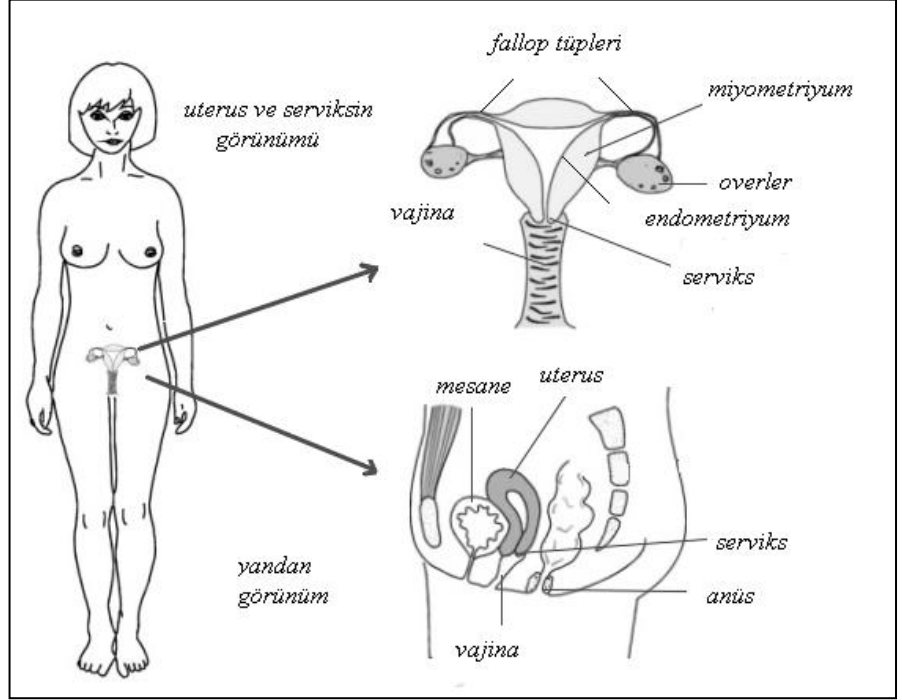
KANSERDE CİNSELLİK

KADIN ÜREME ORGANLARININ YAPISI

Kadın üreme organları; iç üreme organları ve dış üreme organları olmak üzere iki bölüm altında incelenir.

İÇ ÜREME ORGANLARI

Vajina (hazne): Vücudun dış yüzeyi ile rahim arasında yer alan 7-10 cm uzunluğunda, esnek bir kanaldır. Vajina doğum kanalı olmasının yanı sıra, adet (menstrual) kanamasının aktığı ve cinsel birleşmenin (koitusun) gerçekleştiği kanaldır. Vajinanın duvarları normalde birbirine değecek kadar yakındır. Ancak cinsel ilişki, muayene veya doğum sırasında esneyerek genişler.



Uterus (rahim): Karın içinde yer alan, kastan yapılmış ters armut şeklinde içi boş bir organdır. Rahim içi,

gebeliğin gelişmesine uygun bir tabaka ile kaplıdır. Gebelik oluşmazsa bu tabaka her ay adet kanaması (menstruasyon) şeklinde atılır ve yenisi yapılır.

Rahmin 1/3 alt kısmına serviks (rahim ağzı) denir. Bu bölüm, vajina içine doğru çıkıntı yapar ve ortasında bulunan açıklığa servikal kanal denir. Bu kanalın dış ağzı vajinaya, iç ağzı ise uterusu açılır.

Fallop tüpleri: Uterusun iki yanından çıkıp, overlere uzanan 10-15 cm uzunluğunda ince kanallardır.

Overler (yumurtalıklar): Uterusun iki tarafında yer alan badem şeklinde iki organdır. Görevleri, östrojen-progesteronu (kadınlık hormonları) salgılamak ve doğuştan taşıdıkları yumurtalardan menopoza kadar ayda bir tane olgunlaştırmaktır.

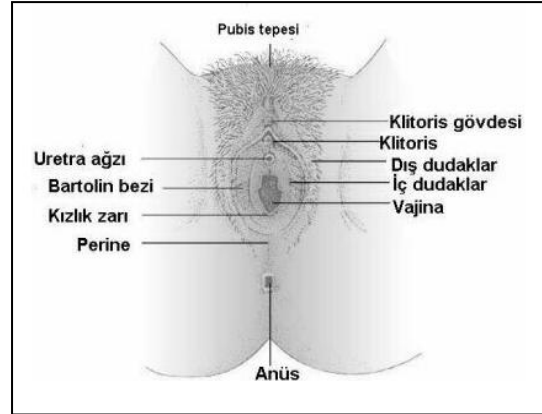
DIŞ ÜREME ORGANLARI

Vulva: Kadın dış ureme organlarının bulunduğu bölgeye verilen isimdir.

Pubis tepesi: Cinsel bölgenin üst tarafında kalan, ergenlikte kılanan, kadın vücuduna yuvarlak dış hatlarını veren, yağ dokusundan zengin bir bölgedir.

İç ve dış dudaklar: Dış dudaklar önde idrar yolu arkada vajina arasında yer alan iç yüzü tüysüz, dış kısmı tüylü iki büyük deri kıvrımıdır. İç dudaklar ise; çok sayıda kan damarı ve sinir içeren kıvrımlardır.

Klitoris: Damar ve sinir yönünden zengin kabarcık şeklinde bir organdır. Kadın cinsel organlarının en duyarlısıdır. Cinsel olarak uyarılma ve haz almada rol oynar.



KANSER NEDİR?

Vücudumuz hücre adı verilen küçük, gözle görülemeyen yapı taşlarından meydana gelmektedir. Bu hücreler guruplaşarak dokuları ve organları oluştururlar. Normalde hücreler, düzenli bölünerek çoğalırlar. Hücrelerin düzenli bölünerek çoğalması, dokuların büyümesini ve kendilerini tamir etmesini mümkün kılar. Bazen hücreler kontrolsüz bir şekilde büyüyerek tümörlerin (ur) meydana gelmesine neden olur. Selim (iyi huylu) tümörler, sınırlı bir alanda kalırlar ve tedavileri kolaylıkla yapılabilir. Kanserler (habis tümörler), kan akımı ve lenf yoluyla yakın organ ve dokulara, ayrıca vücudun farklı bölgelerine yayılabilmekte, metastaza (vücudun başka yerlerinde tutulum) neden olabilmektedir. Jinekolojik kanserlerin tedavisi, bulunduğu organa ve erken ya da geç teşhis edilmesine bağlı olarak farklı tedavi yöntemleri ile yapılır. Bu tedavi yöntemleri hakkında daha sonra bilgi verilecektir.

JİNEKOLOJİK KANSERLER NELERDİR

Meme kanserinden sonra kadınlardaki morbidite (hastalığın görülme oranı) ve mortalitenin (ölüm oranı) en büyük nedenlerinden biridir.

Jinekolojik kanserleri: Serviks (Rahim ağzı) kanseri, Endometrium (Rahim içi) kanseri, Over (Yumurtalık) kanseri, Vulva kanseri ve Vajina kanseri olmak üzere 5 başlık altında inceleyebilir.

SERVİKS (RAHİM AĞZI) KANSERİ

Görülme sıklığı olarak jinekolojik kanserler içinde birinci sırada yer almaktadır.

Kimler Risk Altında?

Tüm kadınlar serviks kanseri yönünden risk altındadır. Ancak bireysel risk faktörleri bu riskin artmasına neden olurlar. Bu faktörleri sıralayacak olursak;

- 30-35 yaş gurubunda olmak
- düşük sosyoekonomik düzey ve kötü hijyen koşulları
- erken yaşta cinsel ilişkiye başlamak
- çok sayıda gebelik (3 ve daha fazla)
- fazla cinsel partner (eş) ile cinsel ilişkiye girmek
- anormal pap smear (yayma) testi hikayesi
- cinsel partnerde (eş de) penis ya da prostat kanseri olması
- tedavi edilmemiş diğer vajinal enfeksiyonlar
- cinsel yolla bulaşan hastalığa sahip olmak (AIDS, HPV-genital siğil gibi)
- fazla sigara içmek

Serviks Kanserin Belirtileri Neler?

- menstruasyon kanamalarında artış
- cinsel ilişki sonrası kanama

- menapoz sonrasında kanama

Yukarıdaki belirtiler, kadınların çoğunlukla ilk şikayetleri olmaktadır. Bunların yanında daha seyrek görülen belirtiler de vardır:

- pelvik (kasık bölgesi) ağrı
- sık idrara çıkma isteği
- hematüri (kanlı idrar)

Tanı Nasıl Konulur?

Tanı pap smear testi, kolposkopi ve biyopsi ile konulur.

Pap smear (yayma) testi: Pap smear jinekolojik muayenenin bir parçasıdır ve muayenenin spekulomla (metal aletle) inceleme aşamasında rahim ağzına ve iç kısmına yerleştirilen genellikle fırça şeklindeki özel bir çubuk yardımıyla rahim ağzı salgısı alınmasından ibarettir. İşlem 15-30 saniye sürer ve tümüyle ağrısızdır. İşleme bağlı olarak ve özellikle enfeksiyonu olanlarda işlem sonrası hafif kanama olsa da bu kanama kısa zamanda kendiliğinden durur.

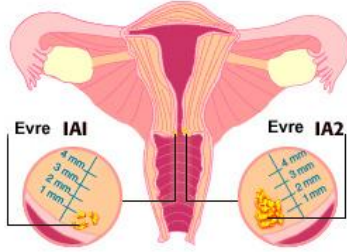
Kolposkopi: Kolposkopi rahim ağzının mikroskop ya da dürbüne benzeyen özel bir büyüteç yardımı ile gözlenmesi ve incelenmesidir. Kolposkop adı verilen bu alet, normal jinekolojik muayene sırasında çıplak gözle izlenen serviksini daha büyük, net ve detaylı şekilde gözlenmesine olanak tanır. İşlem esnasında rahim ağzına bazı boya ve maddeler uygulanarak şüpheli alanların daha belirgin hale gelmesi ve biyopsi alınması gereken bu alanların saptanması sağlanır.

Biyopsi: Biyopsi herhangi bir dokudan incelenmek için küçük bir parça alınması demektir. Biyopsi alınması herkeste hem psikolojik bir stres oluşturur hem de işlem sırasında acı duyulacağı endişesi ile korku yaratır. Ancak serviks biyopsisi ağırlı bir işlem değildir. Biyopsi alınması sırasında rahim kasılması olabileceğinden menstruasyon (adet kanaması) sancısına benzer hafif bir kramp olabilir. Biyopsi sonrası parça alınan alanlardan kanama olması normaldir. Bu kanama genelde bir süre bastırılarak durdurulabilir. Bu işlem sırasında kasıklarınızda çok rahatsız etmeyen bir basınç duyabilirsiniz. Kanamayı kesmek amacıyla biyopsi alanlarına bazı solüsyonlar uygulanabilir. Bu solüsyonlar da ağrıya neden olmazlar ancak birkaç gün süreyle çamaşırınızda ya da pedinizde lekelenme görebilirsiniz.

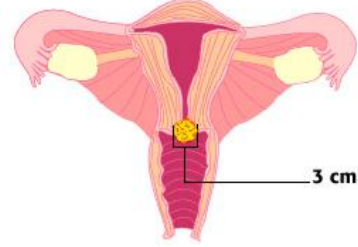
Bunların yanı sıra IVP (ilaçlı böbrek filmi), akciğer grafisi, sistoskopi (elastik bir borucuğun idrar kanalından sokularak idrar kesesinin görsel incelenmesi) ve rektoskopi (makatın bir cihazla gözlenmesi) tanılamada önem taşır.

Serviks Kanserinde Evreleme

Servikal kanserde evreleme FIGO (uluslar arası jinekoloji ve obstetri federasyonu) evreleme kriterlerine göre yapılır.

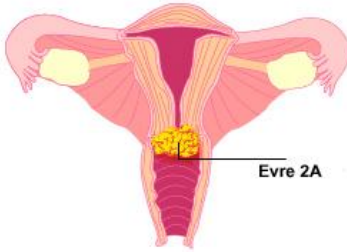


IA: Tümör endometriyumda (uterusun iç kısmını döşeyen zarda) sınırlıdır.

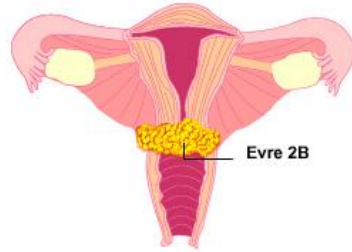


IB: Miyometriyumun (uterusun kas tabakasının) yarından azına yayılmıştır.

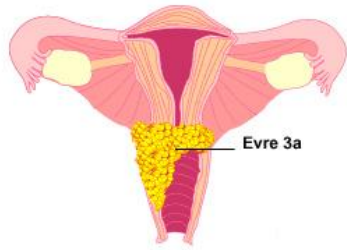
IC: Miyometriyumun yarından fazlasına yayılmıştır.



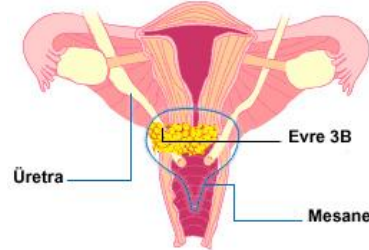
IIA: Fundus dışına yayılmış ancak sadece serviks mukozası (serviksin salgı üreten doku tabakası) tutulmuştur.



IIB: Serviks dokusunda tutulmuştur.

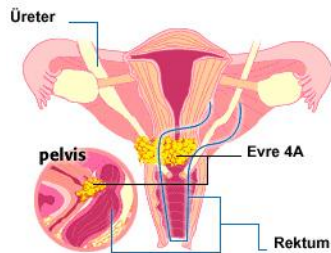


IIIA: Tümör seroza (uterus dışı zarı) ya da overlere yayılmış veya periton (karın boşluğunu saran zar) sıvısında kanser hücreleri görülmüştür.

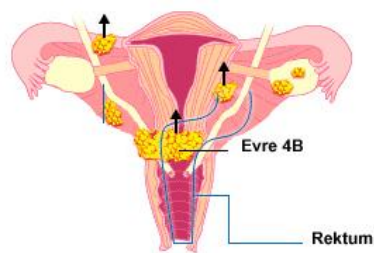


IIIB: Vajinal yayılım vardır.

IIIC: Pelvis (kasık bölgesi) veya periaortik lenf bezlerine yayılım vardır.



IVA: Mesane veya barsak mukozası tutulmuştur.



IVB: Uzak bölgelere metastaz vardır.

Tedavisi Mümkün Müdür?

Tedavinin başarışı teşhis anındaki yayılma oranına bağlıdır. Serviks ile sınırlı kalan erken serviks kanseri %85 'den daha fazla bir başarı oranı ile çok iyi bir görünüm verir. Kanser vajinaya, çevredeki dokulara ve pelvik alana veya başka bir bölgeye yayılmış ise görünüm daha olumsuzdur.

Ameliyat, radyoterapi ve kemoterapi uygulamalarının her biri, bazen de hepsi birlikte yerleşik servikal kanseri tedavi etmede kullanılır. Radyoterapi çoğunlukla radyoaktif sezyum ya da radyum içeren sıkıca kapalı kutuların vajinaya ve rahim boşluğuna yerleştirilmesi yoluyla uygulanır.

Serviks Kanserinden Korunmak İçin Ne Yapılmalı?

- cinsel yolla bulaşan hastalıklardan ve çoklu gebelikten korunmak için kondom (prezervatif) gibi koruyucular kullanılmalı
- cinsel ilişki yaşı 18 yaştan önce olmamalı, tek eşli cinsel yaşam tercih edilmeli
- sigara kullanılmamalı
- menstruasyon dışı anormal kanamalara ve akıntılara, özellikle cinsel birleşme sonrası kanamalara dikkat edilmeli
- kişisel hijyene dikkat edilmeli
- serviks kanserine nlem olarak aşılanmalı (HPV aşısı)
- cinsel yönden aktif ve 18 yaşına gelmiş kadınların yıllık pap smear testi kontrolleri izlenmeli, test sonucu üç ve daha fazla negatif geldiye üç yılda bir testi tekrarlamaları gerekir. Eğer ailede serviks kanseri var ise ya da 35 yaşın üzerindeyseniz testi daha sık uygulamalısınız.

HPV (serviks kanseri) aşısı

Genel olarak koruma amaçlı bir aşı olup, HPV 6, 11, 16, 18 virüs tiplerine maruz kalmamış kadınlarda, rahim ağzı kanserine karşı %100 koruma sağlamaktadır. şu an 9-26 yaş gurubundaki kadınlara uygulanmaktadır. İlerleyen dönemlerde bu yaş gurubu dışında kalan kadınlara ve erkeklere de uygulanması planlanmaktadır. İlk, 2. ay ve 6. aylarda olmak üzere 3 kere uygulanmaktadır. 5 yıl boyunca etkili olduğu söylenmektedir. Sağlık ocakları dahil tüm sağlık birimlerinde aşıya ulaşmanız mümkündür.

ENDOMETRİYUM (RAHİM) KANSERİ

Endometriyum kanseri; rahmin iç duvarını döşeyen dokudan gelişen kanser türünü oluşturur. Bu dokuya endometriyum adı verilir.

Görülme sıklığı açısından jinekolojik kanserler arasında serviks ve over kanserinin ardından 3. sırada yer almaktadır.

Kimler Risk Altında?

Risk faktörleri olarak şunlar göz önüne alınmalıdır:

- post menopozal dönemde (menopoz sonrası, 60-70 yaş) olmak,
- obezite (şişmanlık), diyabet (şeker hastalığı) ve hipertansiyonun (yüksek tansiyon) birlikte bulunması,
- düzensiz menstruasyon hikayesi,
- geç menopoz (52 yaş sonrası), progesteronsuz östrojen tedavisi gibi endometriyumun östrojene fazla maruz kaldığı durumlar,
- ailede ya da kendinde endometriyum, kolon (kalın barsak), meme ve over kanseri hikayesi olma.

Endometriyal Kanser Belirtileri Neler?

- beklenmeyen kanama, lekelenme veya akıntı
- ileri evrelerinde pelvik bölgede ağrı/kitle

Tanı Nasıl Konulur?

Pap smear, küretaj (rahim içinden doku almak), endoservikal biyopsi ile tanı koymak mümkündür.

Tedavisi Mümkün Müdür?

Hastalığın uygun tedavi seçeneğinin belirlenmesi için hastalığın evresinin yani yayılımının bilinmesi şarttır. Endometriyum kanserinde evreleme klinik değil cerrahi olarak yapılır. Hasta ameliyata alınır, uterus ve overler çıkartılır, karın içindeki sıvılardan ve şüpheli alanlardan

örnekler alınır. Bunların değerlendirilmesi sonucu evreleme yapılır. Evreleme diğer kanserlerde de olduğu gibi 1'den 4'e kadar sıralanır, 1 erken - 4 ise ileri evreyi temsil eder.

Hastaların büyük bir kısmı Evre 1'de yani olay uterus dışına ulaşmadan yakalandığından uterus ve overlerin bir arada çıkartılması öngörülmektedir. Eğer risk faktörleri varsa veya şüpheli alanlar görülürse lenf nodları da çıkartılabilir. Evre 2'de tümör servikse de yayılacağından prognoz (hastalığın gidişatı) biraz daha kötüdür. Günümüzde tedavi yaklaşımı histerektomi, overlerin alınması ve lenf nodlarından biyopsi alınmasıdır. Metastaz yoksa ameliyat sonrası radyoterapi gerekmez. Evre 3 ve 4 vakalarda ise kanserli dokuların tamamının çıkartılması mümkün olmayabilir. Bu hastalarda ilave kemoterapi ve radyoterapi gerekir.

Histerektomi: Uterusun çıkarılması işlemidir. Kadınlarda en çok uygulanan cerrahi işlemlerden biridir. Histerektomi ameliyatı olan kadınlar bir daha hiç adet göremez. Cinsel ilişkiyi sağlayan organ vajina olduğu için uterusun alınması cinsel ilişkiyi etkilemez. Adet görülmediği halde menopoza belirtileri (sıcak basması vb.) ortaya çıkmaz. Fakat uterusun beraberinde overlerde alındıysa HRT (hormon replasman tedavisi) başlanmalıdır.

Histerektomi ameliyatı geçiren hastalar şunlara dikkat etmelidir:

- İlk ve ikinci hafta çok yorucu aktivitelerden kaçınılmalı, aktivite seviyesini yavaş yavaş arttırmalıdır.
- Ağır kaldırmaktan ve cinsel ilişkiden doktor söyleyene kadar kaçınılmalıdır.
- Banyo duş alma şeklinde ayakta yapılmalıdır.
- Düzenli bir beslenme şekli izlenmelidir
- Tuvalette ıkınmaktan kaçınılmalıdır.
- Eğer kanama veya ateş olursa doktora haber verilmelidir.
- Tam iyileşme sağlanana kadar araba kullanmaktan kaçınılmalıdır.

Korunmak için ne yapılmalı?

- 18 yaş ve üzerinde iseniz yıllık pelvik muayene yapılmalı,
- menopozdan sonra endometriyum doku örneği incelenmeli,
- anormal kanamalar (menstruasyon dışı) bildirilmeli,
- düşük yağlı diyet ile beslenmeli, düzenli egzersiz yapılmalı ve normal kilo muhafaza edilmeli,

- Uterus mevcut ise, östrojen ve progesteron içeren HRT, yok ise östrojen içeren HRT (hormon replasman tedavisi) verilmeli,
- Birkaç yıl boyunca oral kontraseptif (doğum kontrol hapı) kullanılmalıdır.

OVER (YUMURTALIK) KANSERİ

Over kanseri jinekolojik kanserler arasında en agresif olanıdır.

Kimler Risk Altında?

Yan sayfada yer alan faktörler bireyi over kanseri açısından risk altına almaktadır:

- yakın akrabalarda (anne, kız kardeş, teyze) over kanseri bulunma,
- çocuk doğurmama ya da geç doğum yapma (35 yaş üstü),
- 50-59 yaşlarında olma,
- daha önce meme, kolon ve endometriyum kanseri olma,
- 5 yıl HRT kullanma

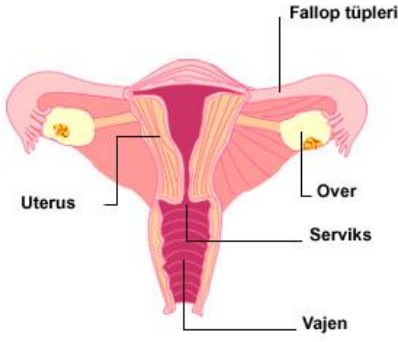
Over Kanserinin Belirtileri Neler?

Over kanserli hastaların büyük çoğunluğunda semptom (belirti) yoktur, var olan semptomların çoğu da hastalığa özgü olmayan semptomlardır. Bu nedenle over tümörlerinin % 75'ine ancak ileri evrede tanı konabilir. İleri over kanserli hastalarda karın bölgesinde gerginlik, gaz, kabızlık, bulantı, iştahsızlık, vajinal kanama gibi semptomlar görülür. En sık rastlanan bulgu pelvik kitledir.

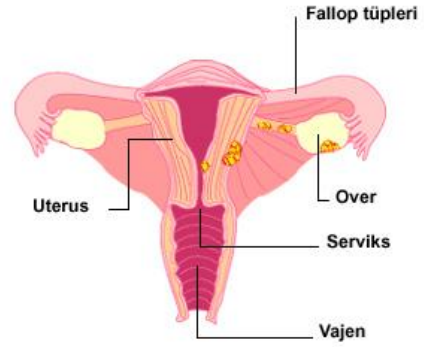
Tanı Nasıl Konulur?

Erken tanıya götüren test yoktur. Pap smear, pelvik ultrason, BT (bilgisayarlı tomografi) veya MRI (manyetik görüntüleme) ile desteklenen tanı kesin olarak cerrahide konur.

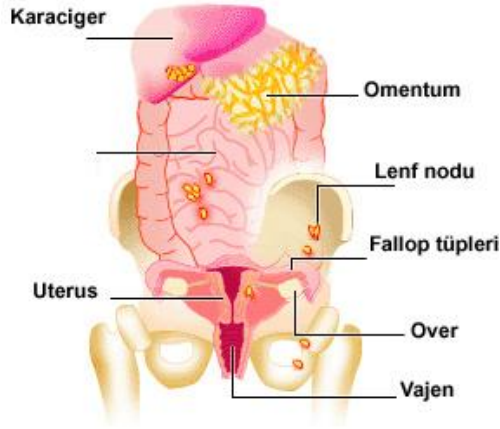
Over Kanserinde Evreleme



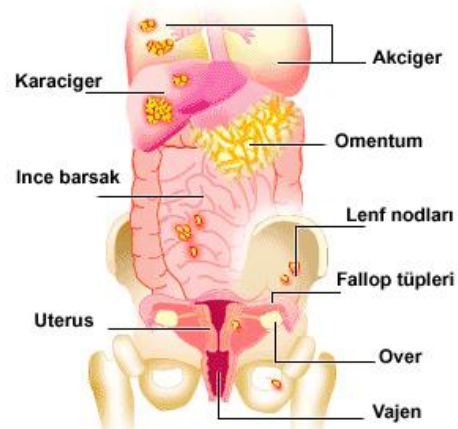
Evre I: Kanser hücreleri overlerde sınırlıdır.



Evre II: Pelvis içi yayılım ile birlikte bir veya iki overi kapsayan hastalık söz konusudur.



Evre III: Pelvis dışında peritoenal tümör kitleleri ile birlikte ve/veya inguinal (kasık) lenf tutulumu ile birlikte tümör bir veya iki overdedir. Karaciğer yüzeyinde metastaz varlığı da bu evrede kabul edilir.



Evre IV: Uzak bölgelere metastaz vardır.

Tedavisi Mümkün Müdür?

Hastalığın yaygınlığı, hastanın yaşı ve genel durumu tedavi şeklini etkilemektedir. Over kanserinin klasik tedavisi cerrahi ve ardından kemoterapi (ilaç tedavisi)'dir. Bazı durumlarda hastanın şikayetlerini gidermek için radyoterapide (ışın tedavisi) uygulanabilir.

Cerrahi yaklaşımda ya "histerektomi ve iki taraflı salpingo-ooforektomi" denilen hem rahim hem de iki yumurtağın alınması, ya da "debulking" denilen ve gerekli ameliyatın yapılamadığı yaygın hastalıkta mümkün olduğunca tümör dokusunun çıkartılması gibi yaklaşımlar söz konusu olabilir. Laparotomi öncesi tanı konulabilmişse ve hastalığın cerrahi olarak tam çıkartılması mümkün olamayacaksa önce ilaç tedavisi ile tümör küçültülüp sonra gerekli

operasyon tamamlanır. Nadir durumlarda hastalık tek yumurtalık ile sınırlıysa ve hasta genç ve doğurmak istiyorsa; yalnızca hastalıklı yumurtalık alınır.

Pronozda (hastalığın gidişatında) en önemli faktör hastalığın evresidir. Buna göre evre 1'de yıllık yaşam %70, evre 2'de %25, evre 3'de %18 ve evre 4'de daha da düşük oranlarda seyrettiği belirtilmektedir.

Korunmak İçin Ne Yapılmalı?

- 18 yaş ve üzerinde iseniz yıllık pelvik muayene yapılmalı,
- Anormal vajinal kanamalar, abdominal şişlik, sırt ve/veya ayak ağrısı ve kronik mide ağrısı bildirilmeli,
- Geç doğumdan kaçınılmalı.

VULVA KANSERİ

Vulva kanseri nadir olarak görülse de kadınlık imajını tehdit eden bir konumdur. Daha çok menopoz sonrası ve yaşlı kadınlarda görülmektedir.

Kimler Risk Altında?

Risk faktörleri olarak;

- 60 yaş üzeri olmak
- cinsel yolla bulaşan hastalık öyküsü
- sigara içmek
- çok eşli cinsel yaşam
- immunosupresyon (bağışıklık sisteminin baskılanması)
- kronik (uzun süren) akıntı ya da tahriş.

Vulva Kanserinin Belirtileri Nelerdir?

Belirtileri değişken ve sinsidir. Kadınların %50'sinde belirti vermez, diğer yarısı kaşıntı, yanma ya da bir lezyonun (yara) bulunmasından yakınır. Daha az görülen semptomlar kanama, akıntı ya da dizüri (ağrılı idrar)'dır.

Tanı Nasıl Konulur?

Şüpheli bölgeden kolposkop yardımıyla alınan parçanın patolojik incelemesiyle tanı konur.

Tedavisi Mümkün Müdür?

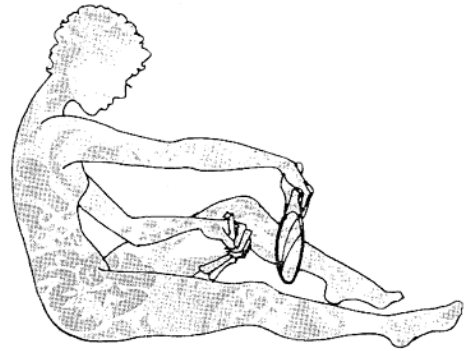
Bu kanser türünün tedavisi cerrahidir ve hastalığın evresine göre lezyonun çıkarılmasından vulvanın tümüyle çıkarılmasına ve çok ileri olgularda bölgesel lenf bezlerinin çıkarılmasına kadar gidebilen tedavi seçenekleri mevcuttur. Cerrahi sonrası radyoterapi (ışın tedavisi) ilerlemiş olgularda kullanılır.

Korunmak İçin Ne Yapılmalı?

- yıllık pelvik muayene yapılmalı,
- kendi kendine vulva muayenesi yapılmalı,
- sigara içilmemeli,
- tek eşli cinsel yaşam tercih edilmeli,
- kişisel hijyene dikkat edilmeli,
- cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak için kondom (prezervatif) gibi koruyucular kullanılmalı.

Kendi kendine vulva muayenesi (KKVM)

KKVM için sabit bir şema olduğu söylenemez. Her kadın kendini en rahat hissettiği şekilde bu muayeneyi yapabilir. Amaç, bölgede ele gelmesi muhtemel kitleleri saptamak, bir ayna yardımıyla da bölge cildindeki değişiklikleri fark etmeye çalışmaktır.



Muayenede şu basamakların izlenmesi önerilebilir:

1. Yatakta yatarken bacaklarınızı yanlara doğru aralayın.
2. Önce sol elinizin üç parmağıyla sağ kasık bölgenizi, sonra sağ elinizin üç parmağıyla sol kasık bölgenizi yukarıdan aşağı doğru tarayarak bu bölgede şişlikler olup olmadığına

bakın. Bu bölgede şişlik saptarsanız bu %90 olasılıkla lenf bezi büyümesi olup, bu büyüme %90 olasılıkla daha önceden geçirilmiş basit bir enfeksiyona bağlıdır.

3. Vulva muayenesi için sol veya sağ elinizi kullanabilirsiniz. Vulva bölgesini saat on iki hizasında pubis kemiği, saat altı hizasında perine (anüs-makat ile vajina girişi arasında kalan bölge) yanlarda dış dudaklardan oluşan bir saat kadranı olarak düşünün. Saat on iki hizasından başlayarak saat yönünde (veya daha rahat hissederseniz saatin tersi yönünde) bölge cildini baş parmağınızla elinizin diğer üç parmağı arasında hafifçe sıkıştırarak şekilde incelemeye başlayın. Bu incelemede aranacak olan bölgesel bir şişlik, düzensizlik, sertlik veya ağrıdır.
4. Bir elinize bir ayna alın. Diğer elinizle inceleyeceğiniz bölgeyi gererek aynada daha rahat görülmesini sağlayın. Bu incelemede de bölgeyi saat kadranı gibi düşünüp her bölümünü tarayın. Bu incelemede amaç bölgedeki cilt değişikliklerini fark etmektir.

İncelemeyi 3 ayda bir yapmanız yeterlidir. Herhangi bir sorun saptarsanız rutin jinekolojik muayene gününüze beklemeden doktorunuzla mutlaka irtibata geçin.

VAJİNA KANSERİ

Jinekolojik kanserler arasında %2 oranında nadir görülen bir kanserdir.

Kimler Risk Altında?

- 50-70 yaş arası kadınlar,
- pelvik radyasyona maruz kalanlar,
- cinsel yolla bulaşan hastalıklara sahip olanlar,
- servikal ya da vulvar kanser hikayesi olanlar.

Vajina Kanserin Belirtileri Nelerdir?

- vajinal kanama ve akıntı (genellikle menopoz ve cinsel birleşme sonrası)
- mesane ağrısı ve sık idrara çıkma.

Tanı Nasıl Konulur?

Jinekolojik muayene sırasında vajina duvarında kanamalı erezyone (aşınmış) veya tümoral alan görülür. Bu bölgeden alınan biyopsinin incelenmesi ile tanı konur. Ayrıca servikal kanser taraması olan pap smear testi vajinal kanserlerin erken tanınmasında da faydalıdır.

Tedavisi Mümkün Müdür?

Tedavisi, kanserin vajendeki yerleşim bölgesine ve kanserin büyüklüğüne bağlıdır. Kanseri vajinanın tepesinde rahim ağzına yakın yerleşmişse cerrahi olarak rahim ve vajenin 1/3'lk üst kısmı çıkartılır. Bu işleme alt karın bölgesi lenf bezlerinin çıkartılması da eklenir. Cerrahi sonrası radyoterapi (için tedavisi) uygulanır. Kanseri vajenin orta bölümüne yerleşmişse cerrahi uygulanmaz sadece radyoterapi uygulanır. Kanseri vajenin girişine yani alt 1/3'lk kısma yerleşmişse, dış vajina ile birlikte vajenin alt 1/3'lk kısmı cerrahi olarak çıkartılır. Bu tedaviye radyoterapi de eklenir.

Korunmak İçin Ne Yapılmalı?

- cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak için kondom,
- (prezervatif) gibi koruyucular kullanılmalı,
- yıllık pelvik muayene yapılmalı.

JİNEKOLOJİK KANSERLERDE TEDAVİ

JİNEKOLOJİK KANSERLERDE RADYOTERAPİ

Radyoterapi (radyasyon, için veya şua tedavisi); kontrolsüz bir şekilde çoğalan tümör hücrelerinin yüksek enerjili işinlar (radyasyon) ile çoğalmalarını durduran veya bu hücrelerin ölmelerini sağlayan bir tedavidir.

Işin tedavisi uygulanan vücut bölgesindeki hastalıklı hücreleri öldürür, bunun yanında sağlam hücreleri de etkiler. Fakat, sağlam hücrelerin kendini yenilemesi mümkündür ve için tedavi dozu buna göre ayarlanır.

Jinekolojik kanserlerde radyoterapi iki şekilde uygulanır:

1. Eksternal (uzaktan) tedavi
2. Brakiterapi (yakından) tedavi.

Eksternal tedavi

Bu yöntemde tedaviye başlamadan önce tedavi alanının çizimi (simulasyon) yapılır. Çizim, tedavi alanının hatasız olarak belirlenmesini sağlar. Işinlar hastalıklı bölgeye yönlendirilir ve vücudun başka bölgeleri için almaz. Tedaviniz boyunca bu çizgilerin silinmemesine zen

göstermelisiniz. Uzaktan tedavi röntgen makinelerine benzeyen cihazlarda yapılır. Tamamen ağrısız bir işlemdir ve yalnızca birkaç dakika sürer. Haftanın 5 günü hafta içi yapılır ve tedavisi 5-6 hafta sürer. Bazen bunun dışında özel tedavi planları da yapılır.

Brakiterapi

Radyasyon kaynaklarının özel aletler (aplikatörler) ve uygulamalar ile rahme yerleştirilmesidir. Gereğinde doku içine yerleştirilen kılavuzlar aracılığı ile de ışınlama yapılabilir. Brakiterapi sırasında doktor uygun görürse, genel veya bölgesel anestezi kullanılır.

Pelvis bölgesine uygulanan radyoterapinin erken ve geç olmak üzere yan etkileri vardır:

Erken yan etkiler: Tedavi sırasında başlar, genellikle tedavi bittikten sonra 6 hafta içinde kaybolurlar.

- yorgunluk
- ciltte reaksiyon
- barsak ile ilgili şikayetler
- idrar ile ilgili yakınmalar
- vajinal değişiklikler
- cinsel sorunlar
- Kemoterapi ile birlikte uygulanırsa iştahsızlık-bazen aşırı yeme isteği, bulantı-kusma, yiyecek kokularına tahammülsüzlük ve kilo kaybı görülebilir (**Kemoterapi ile tedavi bölümünde yan etkilerin yönetimi bölümüne bakınız**).

Geç yan etkiler: Tedavi bittikten 3-6 ay veya daha sonra ortaya çıkan belirtilerdir.

Barsak ve idrar yapma ile ilgili yakınmalar, vajinal değişiklikler ve cinsel sorunlar olarak değerlendirilebilirler.

Yorgunlukla başa çıkmak için neler yapabilirsiniz?

- Aktivitelerinizi planlayıp, haftalık programlar yapın. Örneğin, günlük işlerinizi bölerek yapın ve dinlenmeye zaman ayırın.

- Yapılması mutlaka gerekli olmayan aktivitelerinizi azaltın. Örneğin, ayakta uzun süre durmaktan kaçının.
- Yardım ve destek alın.
- Hafif egzersizler (yürüyüş) yapın.
- Dinlenmenize yardım edecek (müzik dinleme) hobiler edinin.
- Yaşamınızda iş ve eğlencenin dengede olmasına özen gösterin
- Beslenmenize özen gösterin. Bol mineral, protein ve vitamin içeren besinler alın. Kalorili yiyeceklerden (unlu, yağlı) uzak durun ve kilo almamaya dikkat edin.

Cilt reaksiyonlarından kaçınmak için neler yapabilirsiniz?

Kızarıklık, sulanma, pullanma, sertleşme olabilir.

- Tedavi bölgesini tahriş edebilecek davranışlardan (sürtünme) kaçının. Bunun için bol, pamuklu giysileri tercih edin.
- Tedavi alanına sıcak veya soğuk uygulama yapmayın.
- Deoderant ve parfüm kullanmaktan kaçının.
- Banyo yaparken pH'ı nötr sabun ve şampuan kullanın.
- Ayakta duş şeklinde banyo yapın. Tedavi alanını ovmaktan ve keselemekten kaçının. Kurularken ovalamayın.
- Tedavi alanındaki tüyleri tıraş bıçağı ya da ağda ile almaktan kaçının.
- Etkilenen dokuların onarımı için protein içeriği yüksek diyet uygulayın.
- Tedavi alanını enfeksiyon belirtileri (ağrı, akıntı, koku) açısından gözlemleyin. Belirtileri doktor veya hemşirenize bildirin.

İshal ve barsak ile ilgili sorunları önlemek için neler yapabilirsiniz?

Gaz ve karın ağrısı, ishal, kanlı-sümüksü dışkı, dışkı çıkışını olmaması (barsak tıkanmasına bağlı) olabilir.

- Baharatlı, acı gıdalardan uzak durmaya çalışın.
- Hazmı kolay, lif oranı az, süt ve süt ürünlerini içermeyen gıdalarla beslenin.

- Bol su için, patates, havuç gibi katı ve şekilli dışkı oluşumunu sağlayacak besinler yiyin.
- Dışkılama sıklığınıza ve kıvamına göre beslenmenizi düzenleyin. İshal varlığında haşlanmış patates, pirinç lapası gibi.

İdrarla ilgili yan etkileri (sık ve ağırlı idrar) önlemek için neler yapılabilir?

- Her gün en az 1.5-2 litre sıvı almaya özen gösterin.
- Kafein (kola-kahve) ve alkol almaktan uzak durun.
- Alacağınız günlük sıvının büyük bölümünü gündüz alın (gece sık tuvalete gitmemek için)
- Diyetinizi düzenlemenize rağmen şikâyetleriniz devam ediyorsa doktorunuza veya hemşirenize bildirin.

Radyoterapi (ışın tedavisi) bittikten sonra yapmanız gerekenler;

- 1 yıl süre ile güneşlenmekten (tedavi alanı) kaçının, gölgede olmayı tercih edin.
- Doktorunuz izin verirse denize girebilir, yüzebilirsiniz. Ancak ıslak mayo ile kalmamaya, sıcak kuma oturmamaya ve denizden sonra mutlaka duş almaya özen gösterin.
- Diyetinizi dışkılama sıklığı ve kıvamına göre ayarlayın.
- Tedavi alanına sıcak-soğuk uygulama yapmayın.
- Tedavi alanına 1 yıl süre ile ağda ve tıraş yapmayın. Radyasyon zaten epilasyon etkisi yapacaktır.

Vajinal değişikliklerle başa çıkmak için neler yapabilirsiniz?

Vajinanın doğal kayganlığında azalma, kuruluk, daralma, boyunda kısalma, vajinada iyileşme sürecinde yara izi oluşabilir.

Vajina duşu: Radyoterapi vajina kayganlığının azalmasına, enfeksiyonlara (iltihap) karşı direncin düşmesine neden olur. Vajina duşu, vajinanın enfeksiyonlardan korunmasına ve radyoterapi süresince vajinada oluşan yapışıklıkların açılmasına yardımcı olur.

Duş setinin bir haznesi bir de ağızlığı vardır (çubuk şeklinde)

- Vajina duş setinin haznesini doktorun önerdiği solüsyonla ya da ılık su ile doldurun ve ağızlığını takın.
- Tuvalete çömelerek veya bacaklarınızın altına bir küvet koyarak bu işlemi yapabilirsiniz.
- Duş setinin ağızlığını, rahatsızlık vermediği sürece vajinanın içine doğru ilerleterek yerleştirin. Eğer bunu yapmakta zorlanıyorsanız kayganlaştırıcı (K-Y jel) sürebilirsiniz.
- Duş setinin haznesizi su bitinceye kadar birkaç kez sıkın.
- Suyun vajinanızdan dışarı aktığını hissedeceksiniz. Böylece akıntılardan temizlenmiş olacaktır.
- Kâğıt havlu ile tampon yapar gibi kurulayınız.

Vajinanın genişletilmesi (dilatasyon): Haftada 3-4 kez cinsel ilişkiye girmek ve/veya vajinanın duvarlarını genişleticilerle gererek genişletmektedir. **Işın tedavisi devam ettiği sürece ve tedavi bittikten 1.5 ay sonraya kadar, cinsel ilişkiye girmeniz sakıncalı olabilir.** Vajina genişletilmesine en erken ışın tedavisi bitiminden 2 hafta sonra başlanır ve 6 ay veya daha uzun süre ile devam ettirilir.

- Vajinanızı genişletmek için gün içinde 15 dakika rahatsız edilmeyeceğiniz herhangi bir zaman dilimi ve yer belirleyin (yatak odası gibi).
- Genişleticinin üzerine suda eriyen jel (K-Y jel gibi) sürün.
- Sırtüstü yere yatın, dizlerinizi kendinize doğru çekerek bükün ve birbirinden ayırın. Bu pozisyonda kalmak size zor geliyorsa, bir bacağınızı sandalye veya banyo küvetinin üzerine koyarak ayakta durmayı deneyin.
- Genişleticiyi yavaşça, basınç ve güç uygulamadan vajinanızın içine doğru itin. Bu uygulamayı yaparken nazik ve yavaş olur. Ağrı ve rahatsızlık hissederseniz endişe etmeyin ve genişleticiyi çıkarmayın. Hareket etmeyin ve derin bir nefes alarak üreme organlarınızın etrafındaki kasları gevşetmeye çalışın. İlk denemede başarılı olmazsınız. Sabırla tekrarlayın.

Unutmayın, doktorunuz sizi muayene edebildiğine göre, muayene aletiyle aynı büyüklükteki genişleticinin de vajinanıza girebilmesi gerekir.

- Genişleticiyi vajinanıza yerleştirdikten sonra rahatlayın. 10 dakika bekleyin. Genişletici içinize kaçır diye endişe etmeyin. Bu söz konusu değildir.
- En az 10 dakika bekledikten sonra gevşeticiyi çıkarın.

- Genişletme sırasında hafif kanamanız olursa endişelenmeyin ve genişleticiyi çıkarmayın. Bu kanama vajinadaki yapışıklıkların açılmasına bağlı gelişir. Hafif sızıntı ve pembe-kırmızı renkte kanamadır. Ağrı ve sürekli kanama varsa doktorunuza başvurunuz.
- Farklı boylarda genişleticiler vardır. Bir büyük boya geçmeniz için önerilen boyu en az 1 hafta ağrı ve rahatsızlık duymadan kullanabilmeniz gerekmektedir. En büyük boyu ise 6 ay süre ile kullanmanız gerekir. Bu arada 1.5 aylık yasaktan sonra, cinsel ilişkiye izin verilecektir. 6 aylık süre bitiminde eğer haftada en az 3-4 kez cinsel ilişkiye girebiliyorsanız vajina genişletmeye son verebilirsiniz. Ancak bu sayının altında cinsel ilişki söz konusuysa gün aşırı ve yaşam boyu devam etmeniz önerilmektedir.

Kegel egzersizleri: Vajinanın etrafındaki kasları kegel egzersizleri ile çalıştırmak, cinsel ilişki esnasında ağrı ve rahatsızlık duymama açısından kadınlara kolaylık sağlayacaktır.

- İlk yol idrarınızı tutmak için yaptığınız kasılmayı yaparak idrar açıklığını kasın. Tuvalette de uygulayabilirsiniz.
- Diğer yol doğru kasları kasmaktır. Kendinize özel zaman ayırın ve bir aynaya yaslanarak üreme organınızı inceleyin. Vajina açıklığını fark ettikten sonra temizlediğiniz parmağınızı açıklıktan içeri sokun. Daha önce kastediğiniz kaslarınızı parmağınız içerideyken kasın. Parmağınızın sıkıştığını hissettiğinizde, birkaç dakika sıkıştırmaya devam edin, sonra gevşetin.
- Kegel egzersizini yaparken 1'den 3'e kadar sayarak kaslarınızı kasın ve gevşetin. Bunu 10 kez tekrarlayın. Gün boyunca bu egzersizleri 3 kez, yani toplamda 30 kez tekrarlayın. Bunu her yerde; otururken, ayakta bile yapabilirsiniz.

JİNEKOLOJİK KANSERLERDE KEMOTERAPİ

Kemoterapi, tümörün ilaçla tedavi edilmesidir. Jinekolojik kanserlerde cerrahi ve radyoterapi ile birlikte tedavinin önemli bir parçasıdır.

- Tümörü tamamen yok etmek ve hastayı iyileştirmek,
- Tümörün yayılmasını engellemek,
- Tümörün büyümesini durdurmak veya yavaşlatmak,
- Tümörün neden olduğu belirtileri yok etmek için uygulanır.

Kemoterapinin yan etkileri

- Bulantı-kusma
- Kan hücrelerinde azalma (yorgunluk, enfeksiyon riski, kanama riski)
- Saç dökülmesi
- Yutma güçlüğü
- İshal
- Kabızlık
- İştahsızlık
- Kas ve eklemlerde ağrı ve parmak uçlarında uyuşma / karıncalanma
- Cilt ve tırnaklarda değişiklik
- İdrar yapma alışkanlığında değişiklik

Bulantı-kusmayı önlemek için ne gibi önlemler alabilirim?

Kemoterapiye bağlı en önemli şikâyetlerdendir. Kullanılan ilaç türüne, doza ve kişisel özelliklere göre kusma şiddeti ve süresi değişiklik gösterebilir.

Hemen tedavi sonrası veya tedaviden 8-12 saat sonra başlayıp 12-24 saat süren şiddetli bulantı ve kusmanız olabileceği gibi hafif bir bulantı şeklinde de olabilir.

Bulantı ve kusmayı engelleyen çok çeşitli ilaçlar mevcut olması ile birlikte bunları doktorunuzun önerdiği zamanlarda kullanmanızda fayda vardır. Sizin alabileceğiniz önlemler ise;

- Kemoterapi esnasında oluşabilecek bulantı ve kusma için kemoterapi öncesi ve sonrası 1-2 saat bir hafif bir şeyler atıştırınız, ağır yemek yemekten kaçınınız.
- Az, sık ve yavaş yemek yiyiniz.
- Yağlı, şekerli ve kızartma türü yiyeceklerden uzak durunuz.
- Bulantınız varken ve kusarken yemek yemeye zorlanmayınız.
- Bulantı ve kusmanızın şiddetli olduğu dönemlerde 3-4 saat süreyle bir şey yemeyiniz, daha sonra sıvı gıdalar alınız.
- Su ve meyve sularını yemek sırasında değil, yemeklerden 1 saat önce veya sonra içiniz.

- Yemekleri iyice çiğneyiniz.
- Yemek yedikten sonraki 2 saat sırt üstü yatmayınız, uzanmayınız.
- Sıkmayan, rahat kıyafetler giyiniz.
- Bulantı olduğu zaman derin ve yavaş nefes alma egzersizleri yapınız. Bu gibi durumlarda naneli şeker gibi ağzınızın tadını değiştirecek yöntemler deneyebilirsiniz.
- Ağızda yara yoksa ve sabah kusmaları varsa; yataktan kalkar kalkmaz kraker, tost, peynir-ekmek gibi kuru gıdaları tercih ediniz.
- Yemekten sonra bulunacağınız ortamın sessiz, ferah ve pis kokulardan uzak olmasına dikkat ediniz.
- Bulantı hissettiğinizde dikkatinizi hoşlandığınız bir aktiviteye ya da düşünceye vererek oyalanmanızı sağlayabilirsiniz.
- Tuvalet, parfüm, yemek kokuları gibi sizi rahatsız edecek kokulardan uzak durunuz.
- Araba, vapur gibi araçlarda bulantınız oluyorsa kemoterapi aldığınız gün uzun yolculuklardan kaçınınız.
- Doktorunuza ya da hemşirenize bulantı-kusmanın şiddeti, süresi ve zamanlaması hakkında bilgi veriniz.

Kan hücrelerinde azalma

Kırmızı kan hücrelerinizin azalması yorgunluğa, beyaz kan hücrelerinizin azalması enfeksiyona (mikrop bulaşması), trombosit adı verilen hücrelerinizin azalması ise kanamaya neden olabilir. Doktor kontrolü altında düzenli kan tetkiklerinizi yaptırmalı, aşağıda belirtilen önlemleri almalısınız.

Yorgunluğu önlemek için ne yapabilirim?

Kemoterapi kemik iliğinin kırmızı hücre yapma yeteneğini bozarak vücutta oksijen taşınmasını azaltır. Yeterli oksijen ihtiyacı karşılanmadığında dokular işlevlerini göremezler, bu durumda kansızlık; bunun sonucunda da yorgunluk ortaya çıkar.

Yorgunluğu önlemek için alabileceğiniz önlemler radyoterapi bölümünde geniş olarak ele alınmıştır.

Enfeksiyonlardan korunmak için ne yapabilirim?

Kemoterapi, mikroplarla savaşan beyaz kürecikleri (lökosit) azaltacağı için mikroplar vücudunuzda daha kolay hastalık yapabilir. Bu yüzden normalden daha fazla korunmanız gerekecektir.

Alabileceğiniz önlemler ise şunlardır:

- Ellerinizi sık yıkayınız.
- Tırnaklarınızı çok kısa kesmeyiniz, manikür yaptırmayınız.
- Yaralanmamaya özen gösteriniz.
- Yumuşak diş fırçası kullanınız.
- Kalabalık ve kirli ortamlara girmeyiniz, bulaşıcı hastalığı olan kişilerle temas halinde olmayınız.
- Sularınızı kaynatarak içiniz, dışardan yemek yemeyiniz.
- Tarımla ve ev işi ile uğraşırken eldiven giyiniz.
- Bir sakıncası yoksa günde en az 2 litre sıvı alımına özen gösteriniz.
- Meyve ve sebzeleri iyice yıkayınız. Yıkarken sirkeli suda bekletmeniz ve daha sonra durulayıp tüketmeniz fayda vardır.
- Kızarıp şişen veya ağrıyan bir bölgeniz varsa doktorunuza başvurunuz.
- Doktorunuza haber vermeden aşı yaptırmayınız. Canlı aşılardan uzak durunuz.
- Ateşinizi derece ile ölçmeyi öğreniniz, 38°C üstüne çıktığında hekiminize başvurunuz.
- Vücut tüylerinizi alırken jilet kullanmamaya özen gösteriniz.

Kanamalardan korunmak için ne yapabilirim?

Bazen kemoterapi ilaçları kanda pıhtılaşmayı sağlayan trombosit sayısını azaltabilir. Bu nedenle kanamaya eğiliminiz artabilir. Bu durumda şu önlemleri almalısınız:

- ASPİRİN kullanmayınız. Çünkü aspirin kanı sulandırır ve kanamanızı artırır.
- Doktorunuz izin vermedikçe alkol almayınız.
- Yumuşak diş fırçası kullanınız.
- Burnunuzu zorlamadan sümkürerek temizleyiniz, parmaklarınızı kullanmayınız.
- Tahriş yapacak baharatlı, acı, sıcak ve sert gıdalar almayınız.

- Bol sıvı alınız.
- Herhangi bir yerinizde yanık oluşmaması için özen gösteriniz.
- Dinlenmeyi arttırınız ve bol proteinli gıdalar alınız.
- Kabızlık varsa önleyici tedbirler alınız.

Saç dökülmesinde neler yapılabilir?

Her zaman olmayabilir, fakat sık görülen bir yan etkidir. Saçlarla birlikte diğer bölgelerdeki tüylerde de dökülme olacaktır. Bu sizi ruhsal açıdan etkileyebilir. Duygularınızı paylaşmaktan çekinmeyin.

Öncelikle bu yan etkiler geçicidir ve saçlarınız tekrar çıktığında önceki saç yapınızdan farklı olabilir. Örneğin, saçınız düzse kıvrıkcık çıkabilir.

Saçlarınızın dökülmesini azaltmak için;

- Proteinli şampuanlar kullanın, iyice durulayıp nazikçe kurulayın.
- Saçınızı aşırı taramak ya da fırçalamaktan kaçınınız.
- Saç boyası, sprej, sıkı tokalar, jöle kullanmayınız.
- Saçınızı elektrikli saç kurutma makineleriyle kurutmak yerine kendi haline bırakıp kurummasını sağlayınız.
- Saçlarınızı kemoterapi öncesi daha kısa kestirebilirsiniz.
- Saç dökülmelerine ve kaybına karşı peruk, eşarp kullanma gibi değişik alternatifler uygulayabilirsiniz.

Yutma güçlüğü olduğunda ne yapmalıyım?

- Öncelikle ağız bakımının düzenli yapılması, dişlerde olabilecek muhtemel çürükler için doktora gidilmesi gerekmektedir. Bunların yanı sıra yemeklerden sonra ve yatmadan önce 1 bardak suya 1 silme çay kaşığı tuz koyarak hazırladığınız bu suyla ağızınızı iyice çalkalayınız. Bu yöntem ağız kuruluşunu ve yaraları engellemeye yardımcı olur.
- Sigara, çok sıcak-soğuk yemek, alkol, tahriş edici yiyeceklerden uzak durun.
- Dudaklarınızı vazelinle nemlendirin
- Bol sıvı alın ve protezlerinizi gece çıkarın.

Bunlara rağmen yutkunma güçlüğü oluştu ise;

- Doktorun önerdiği solüsyonları kullanın.
- Kuru yiyecekleri yumuşatarak alın.
- Yerken, içerken oturur vaziyette olun.
- C ve B vitaminleri alınız. Kemoterapi günü **ALMAYINIZ**.
- Protez kullanıyorsanız iyileşinceye kadar kullanmayınız.
- Şikâyetleriniz artarsa diş fırçası yerine gazlı bezle ağız bakımınızı yapın ve ağız bakımı sıklığını arttırarak doktorun önerilerini uygulamaya devam ediniz.

İshal ve kabızlıkta ne yapmalıyım?

Radyoterapide ele alınanlara ek olarak ishalde;

- Kafeinli ve karbonatlı içecekler almayın.
- Kahve, koyu çay, alkol, tütün ve tatlılardan uzak durun.
- Üzüm pekmezinden kaçınınız.
- 24 saatlik dışkılama sayınızı, dışkınınız rengini, kıvamını doktorunuza bildirmek üzere gözlemleyiniz.
- Doktorunuzun önerdiği ishal kesici ilaçları kullanınız.

Kabızlıkta ise;

- Bol miktarda özellikle sabah katlığınızda ılık sıvı almaya çalışın.
- Öğünlerinizi hep aynı zamanda almaya özen gösterin.
- Dışkılamak için zaman ayırın.
- Tolere edebileceğiniz derecede aktivitenizi arttırın ve yürüyüş yapın.

Kas ve eklemlerde ağrı, parmak uçlarında uyuşma olur ise ne yapmalıyım?

Bazı ilaçlar sinir sistemini etkileyerek ellerde ve ayaklarda, özellikle parmaklarınızda uyuşma, yanma, kuvvetsizlik, karıncalanma, halsizlik yapabilir. Ayrıca nadiren de olsa denge kaybı, eşyaları tutmada güçlük, eklem ağrıları, işitme kaybı, karın ağrısı ve kabızlık olabilir.

Eğer bu tür şikâyetler varsa;

- Delici ve kesici araçları kullanırken, bir yerinizi kesmemek için dikkatli olunuz.

- Yürürken, merdiven çıkarken bir yerlere tutununuz, gerekirse baston kullanınız.
- Ayakkabılarınızın ayaklarınıza uyan ve iyice kavrayan şekilde olmasın dikkat ediniz.

Cilt ve tırnaklarda oluşan değişikliklerde ne yapmalıyım?

Kemoterapi aldığınız sürece nadiren kızarma, kaşınma, soyulma, kururluk ve sivilce gibi önemli olmayan cilt sorunları görülebilir. Tırnaklarınızın rengi değişebilir, tırnaklarınız kolay kırılabilir.

Alabileceğiniz önlemlere gelince;

- Cildinizde aşırı kızarma olacağı için kemoterapi alırken güneşlenmeyiniz.
- Sivilce oluşursa cildinizi temiz ve kuru tutunuz.
- Kuruma oluyorsa sıcak ve uzun banyo yerine, kısa ve ılık banyolar yapınız ve nemlendirici krem ve losyonlar kullanınız.
- Tırnaklarınızı korumak için iş yaparken eldiven giyiniz.

Kemoterapi alan hastada ortaya çıkan acil durumlar

Aşağıda yer alan durumlarla karşılaşıldığında hiç vakit kaybetmeden doktora başvurmalısınız:

- Ateşin 38⁰C derecenin üstünde olması
- Herhangi bir yerinizde kanama
- Aşırı burun kanaması
- Ciltte oluşan morluklar
- İdrarda kanama
- Diş etlerinde aşırı kanama
- Uterustan (rahimden) anormal kanama
- Dışkıda taze kanama veya dışkının katran gibi siyah olması
- Kusarak kahve telvesi gibi veya kırmızı kanama
- Vücutta toplu iğne başı büyüklüğünde döküntüler
- Öksürürken aşırı miktarda kan gelmesi

- Daha önce olmayan nefes darlığı veya var olan nefes darlığında artış
- Kilo kaybına yol açan, halsiz ve yorgun bırakan ishal
- Normal dışkılama alışkanlığının dışında oluşan 3 günden fazla süren gaz ve dışkı çıkaramama
- Yemek yemeyi engelleyen ağzı yaraları ve yutma güçlüğü
- Ani olarak gelişen uyuşma, çift görme problemleri ve hareket bozukluğu, bilinç kaybı
- Vücutta oluşan yaygın döküntüler.

Bunların haricinde kemoterapinin yan etkileri karşısında yapılması gerekler hakkında daha ayrıntılı bilgi almak isterseniz doktorunuzla ya da hemşirenizle görüşünüz.

JİNEKOLOJİK KANSERLERDE HORMON TEDAVİSİ

Bazı kanserlerde örneğin rahim ağzı kanserleri bazı durumlarda hormonla tedavi edilir, bunların yan etkileri kemoterapiye benzemez, günlük yaşamınızı etkilemez, özel tedbirler almanız gerekmez. Hormon ilaçları alırken fazla tuzlu yememeye ve egzersiz yapmaya dikkat ediniz.

KANSER VE CİNSELLİK

Kanser ve uygulanan tedavi, yaşamınızı farklı boyutlarda etkileyebilir. Bu süre içinde kadınlar genellikle cinsellikle ilgilenmezler. Tedavi süreci bittikten ve eşiniz ile birlikte yaşadığınız sıkıntıları aşip yeni duruma uyum sağladıktan sonra cinsellik, ilgi alanınıza girecektir.

Tedaviniz süresince ve tedaviden sonra 1.5 ay süre ile cinsel ilişkiye girmeniz sakıncalıdır (radyoterapi alan hastalar için). Tedaviden sonra hastalığınızı eşinize bulaştırmanız ve etrafınıza ışın yaymanız söz konusu değildir.

Unutmayın...Cinsellik sadece cinsel ilişkiden ibaret değildir.

Gebe kalabilir miyim?

Kanser tedavisi, erkek ve kadın üreme hücrelerini ve yine devam eden bir gebelik varsa bebeğin gelişimini olumsuz etkiler. Bu nedenle tedavi öncesi ve süresince gebe kalınmamalıdır.

Bu bilgiler haricinde öğrenmek istediğiniz, sorun yaşadığınız ya da danışmak istediğiniz bir durumla karşılaşırsanız, bunu doktor ve hemşirenize bildirmekten, yardım ve danışmanlık istemekten çekinmeyin.

Kanserle savaşta yüksek moral çok önemlidir.

Lütfen iyileşeceğinize önce siz inanın !!!

Copyright (c), www.AdnanAydiner.com