

Koostajad: hematoloogia - onkoloogia kliiniku
õed Klaarika Liivat, Kadi Kõoleht,
Teesi Tõnissoo ja Olga Trelin

Kiiritus- ja keemiaravist tingitud äge kõhulahtisus

Tartu Ülikooli Kliinikum
Registatuur 731 9100
Üldinfo 731 8111
www.kliinikum.ee
kliinikum@kliinikum.ee



Patsiendiinfo

Hea patsient!

Käesolevast infolehest leiate teavet kasvavastase kiiritus- ja keemiaravi ühe kõrvaltoime - kõhulahtisuse - kohta.

Kiiritus- ja keemiaravist tingitud kõhulahtisus tekib seetõttu, et lisaks kasvajakudele mõjutab ravi ka normaalseid kudesid ja organeid. Enamasti on kiiritus- ja keemiaravist tingitud kõhulahtisus seotud toimega peensoolele.

Kõhulahtisuse tõttu võib Teie ravitaluvus halveneda, mille tagajärjel võib osutada vajalikuks vähivastase ravi edasi lükkamine või katkestamine. Seetõttu on äärmiselt oluline rääkida oma vaevustest öele või arstile!

Kiiritusravist tingitud kõhulahtisus

Kiiritusravi on paikne ravimeetod, mis omab toimet ainult kiiritatavas piirkonnas. Seetõttu tekib kõhulahtisus eeskätt nendel patsientidel, kes saavad ravi vaagnapiirkonnale.

Kõhulahtisus tekib tavaliselt ravi teisel nädalal, kestab kergemal või raskemal kujul ravi lõpuni ning taandub paari nädala jooksul pärast ravi lõppu.

Keemiaravist tingitud kõhulahtisus

Kõik keemiaravimid võivad rohkemal või vähemal määral kõrvaltoimena kõhulahtisust tekitada.

Enamasti põhjustavad kõhulahtisust raviskeemid, mis sisaldavad 5-fluoruratsiili (5FU), kapetsitabiini (XELODA) või irinotekaani.

Millal on tegemist kõhulahtisusega?

Kasvavastasest kiiritus- ja keemiaravist tingitud kõhulahtisust saab diagnoosida, kui roojamiskordade arv päevas on võrreldes ravieelse seisundiga tõusnud. Kerge kõhulahtisuse puhul on roojamiskordade arv tõusnud <4 võrra, keskmise raskusega kõhulahtisuse puhul on roojamiskordade arv 4-6 võrra suurem. Kui roojamiskordade sagedus on ≥ 7 võrra suurem, siis on tegemist juba raskekujulise vähiravist tingitud kõrvaltoimega, mille tõttu võib Teie igapäevane aktiivsus olla oluliselt häiritud. Sellistel juhtudel võib vajalik olla ka haiglaravi.

Mida saate ise teha?

Kõhulahtisuse ajal kaotab organism suurel hulgal vedelikku ja vedelikus sisalduvaid elektrolüüte. Seetõttu on kõhulahtisuse ajal äärmiselt oluline piisava hulga vedeliku tarbimine ja seeläbi vedelikukao kompenseerimine. Soovitavalt peaks päevane vedeliku hulk (joogid, supid, kastmed) olema umbes 3 liitrit.

Vedelikukao taastamiseks sobivad kõige paremini soolased mineraalveed (Väraska originaal, Borjomi). Kõhulahtisuse ajal ei sobi värskelt pressitud mahlad ning kofeiini sisaldavad joogid (kohv, kange tee, Coca Cola, Pepsi Cola, energijaogid). Sooletegevust ergutava toime tõttu tuleks vältida ka alkoholi sisaldavaid jooke.

Vedeliku tarbimist võib piirata samaaegne iivelduse ja oksendamise esinemine. Seetõttu tuleb vajadusel võtta iiveldus- ja oksendamisevastaseid ravimeid.

Toiduained, mida kõhulahtisuse ajal vältida:

- piim;
- täisteraleib ja teraviljahelbed;
- pähkliid, seemned, kookospähkliid;
- praetud, rasvased toidud;
- värsked ja kuivatatud puuviljad ning puuviljamahlad;
- toored köögiviljad;
- rasvased koogid;
- popkorn, kartulikrõpsud, soolapulgad;
- tugevad vürtsid ja maitsetaimed;
- gaasi tekitavad toiduained (hernes, uba, hapukapsas, sibul).

Soovitavad toiduained kõhulahtisuse korral:

- keedetud või küpsetatud linnu-, looma- ja sealih, kala;
- banaan;
- õunapüree, kooritud õunad;
- õuna- ja viinamarjamahl;
- sai või röstsai;
- makaronid ja nuudlid;
- küpsetatud või keedetud kartul, kartulipüree;
- mahedad, küpsetatud köögiviljad (porgand, spinat, spargel);
- juust, jogurt, keefir ja pett;
- munad.