

Informatīvs materiāls

**Dzīve pēc Hodžkina slimības:
kas jāzina par remisiju**

A.god. pacient!

Mēs esam sagatavojuši Jums informāciju par to, kas ir svarīgi brīdī, kad ārstēšanas kurss ir noslēdzies un Jūsu ārsts ir apstiprinājis – Hodžkina slimība ir remisijā. Ja arī pozitronu emisijas kompjūtertomoģrafijas (PET) rezultāts ir negatīvs, tas nozīmē, ka ir sasniegta tā saucamā metabolā remisija.

Šis ir ļoti nozīmīgs un priecīgs brīdis – liels sasniegums pēc visa, kas ir izturēts: ķīmijterapijas, dažkārt arī staru terapijas vai pat augstu devu ķīmijterapijas ar autologo cilmes šūnu transplantāciju. Taču reizēm šim priekam pievienojas arī satraukums – kas notiks tālāk? Dažiem šķiet drošāk turpināt ārstēšanu bez pārtraukuma...

Tieši tādēļ mēs vēlamies Jums skaidri un saprotami pastāstīt, kāds būs nākamais solis – kādas pārbaudes un analīzes būs jāveic, kā notiks regulārās kontroles un kam turpmākajās dienās un mēnešos jāpievērš īpaša uzmanība.

Kāpēc nepieciešama regulāra kontrole?

Kad ārstēšana ir pabeigta, svarīgi turpināt rūpēties par savu veselību un regulāri apmeklēt ārstu. Kontroles vizītes palīdz:

- **Savlaicīgi pamanīt slimības atkātošanos.** Pēc statistikas vislielākais recidīva risks ir pirmajos trīs remisijas gados, īpaši pirmajā gadā. Agrīna atklāšana nozīmē arī labākas ārstēšanas iespējas.
- **Uzraudzīt ārstēšanas blakusparādības.** Ķīmijterapija, staru terapija un citas saņemtās metodes var radīt vēlīnas toksiskas ietekmes uz organismu. Regulāras pārbaudes palīdz tās laikus atklāt un mazināt.
- **Domāt par ilgtermiņu.** Dažreiz pēc 20–30 gadiem var paaugstināties sekundāro audzēju risks. Regulāra novērošana dod iespēju šādus audzējus atklāt agrīni.

Cik bieži tiks plānotas kontroles vizītes?

Pirmajos remisijas gados vizītes pie ārsta būs biežākas, jo tieši šis laiks ir visatbildīgākais. Vēlāk, kad slimības risks mazinās, arī intervāli starp vizītēm kļūs garāki.

Gads pēc terapijas pabeigšanas/ Remisijas gads	Kontroles biežums
1. gads	ik pēc 3 mēnešiem
2. gads	ik pēc 6 mēnešiem
3. gads	ik pēc 6 mēnešiem
4. gads un turpmāk	reizi gadā

Pirmajā remisijas gadā kontroles vizītes ieteicams veikt pie hematologa. Sākot ar otro un trešo remisijas gadu, daļu kontroļu var pārņemt arī ģimenes ārsts. Ja ģimenes ārsts pamanīs kādas izmaiņas analīzēs vai citos izmeklējumos, viņš sazināsies ar speciālistu, lai nodrošinātu Jums nepieciešamo turpmāko aprūpi.

Kādi izmeklējumi būs jāveic?

Novērošanas aprūpē ietilpst:

- Pacienta klīniskā apskate.
- Laboratoriskie izmeklējumi: asins aina, eritrocītu grimšanas ātrums (EGĀ) un klīniskā ķīmija.
- Vairogdziedzera darbības kontrole (TSH): īpaši svarīga pēc staru terapijas kakla rajonā; izmeklējums jāveic 1., 2. un 5. gadā pēc terapijas.

Vai regulāri jāveic datortomogrāfija vai PET?

Nē, regulāra radioloģisko izmeklējumu veikšana nav nepieciešama. Tos veic tikai tad, ja rodas klīniskas aizdomas par slimības recidīvu vai citas slimības attīstību. Ikdienā PET vai datortomogrāfijas kontroles pacientiem netiek rekomendētas, jo līdz šim nav pierādīts, ka tās palīdzētu agrāk atklāt recidīvu vai uzlabotu pacienta prognozi.

Kādas ir iespējamā recidīva pazīmes, ko atklāj pats pacients?

Svarīgi būt vērīgam pret savu pašsajūtu un nekavējoties konsultēties ar ģimenes ārstu vai hematologu, ja parādās kāds no šiem simptomiem:

- jebkurš palielināts vai pietūcis limfmezgls,
- svīšana naktīs,
- paaugstināta temperatūra bez skaidra iemesla, kas nepāriet,
- neizskaidrojams svara zudums (bez diētas vai lielākas fiziskas slodzes),
- ādas nieze,
- elpas trūkums,
- diskomforts vai sāpes vēderā.

Parasti slimība atkātojas ar līdzīgām sūdzībām, kādas bija tās sākumā. Nereti pacients pats satausta palielinātu limfmezglu.



Ja pamanāt kādu no šiem simptomiem, negaidiet nākamo plānoto vizīti!

Nekavējoties sazinieties ar ārstu – Jums tiks nozīmētas nepieciešamās analīzes un, ja vajadzēs, arī datortomogrāfija vai PET izmeklējums. Jo agrāk tiek veikta pārbaude, jo drošāk un mierīgāk Jums pašam.

Kas vēl ir svarīgi?

NOGURUMS

Nogurums ne vienmēr ir tikai anēmijas pazīme. Tas var būt saistīts arī ar nepietiekamu uzturu, miega traucējumiem, nemieru vai depresiju. Ja nogurums saglabājas, konsultējieties ar savu ģimenes ārstu. Iespējams, būs nepieciešami medikamenti miega uzlabošanai un speciālista palīdzība – uztura speciālista, psihologa vai psihoterapeita. Atbalsts palīdz atrast risinājumus un atgūt spēku ikdienai.

EMOCIONĀLĀ VESELĪBA

Hodžkina slimības ārstēšana ir bijis smags un pārmaiņu pilns posms. Terapijas gaitā ķermenī var rasties dažādas izmaiņas – rētas, matu izkrišana, svara svārstības, ādas pārmaiņas, retāk arī limfas atceses traucējumi rokā vai kājā. Daļa no šīm izmaiņām laika gaitā izzūd, bet ar citām nākas iemācīties sadzīvot.

Pēc ārstēšanas noslēguma pacientam notiek ne tikai fiziskas, bet arī emocionālas un garīgas pārmaiņas. To ietekmē gan saņemtais terapijas veids, gan katra cilvēka raksturs, kā arī tuvinieku un draugu atbalsts. Nereti dzirdam iedrošinājumu:

“Mēģini atgriezties dzīvē”, taču tas ne vienmēr ir tik vienkārši. Var būt bažas par izskata pārmaiņām, bailes no slimības atgriešanās, jautājumi par pašvērtību un identitāti.

Svarīgi zināt – ja nepieciešams, palīdzība ir pieejama. Par psihologa vai psihoterapeita konsultācijām jautāriet savam ģimenes ārstam. Ticīgiem cilvēkiem atbalstu var sniegt arī baznīca. Vērtīgu spēku un sapratni bieži sniedz arī pacientu atbalsta grupas, kur iespējams dalīties pieredzē ar cilvēkiem, kuri piedzīvojuši līdzīgu ceļu.

NESMĒĶĒT

Pēc remisijas sasniegšanas īpaši svarīgi ir nesmēķēt. Ja nekad neesat smēķējis – lieliski! Ja tomēr to darāt, šis ir īstais brīdis atmet. Smēķēšana būtiski palielina risku sirds un asinsvadu slimībām, plaušu bojājumiem un plaušu audzējiem. Šie riski summējas ar iespējamiem ķīmijterapijas un staru terapijas vēlīnājiem efektiem, tādēļ atteikšanās no smēķēšanas ir viens no nozīmīgākajiem soļiem Jūsu veselības saglabāšanā.

IMUNIZĀCIJA

Pēc ārstēšanas organisms kādu laiku var būt uzņēmīgāks pret infekcijām, jo terapija ir ietekmējusi imūnsistēmu. Tāpēc ir svarīgi veikt visas rekomendētās vakcinācijas – tās sniedz aizsardzību pret nopietnām slimībām un palīdz izvairīties no sarežģījumiem.

Īpaša uzmanība jāpievērš vakcinācijai, ja ir izoperēta liesa. Šādā gadījumā būtiska ir pneimokoku vakcīna, kā arī citas ārsta ieteiktās vakcīnas.

Un neaizmirsīsim par ikdienas vienkāršāko, bet ļoti efektīvo profilakses līdzekli – labu personīgo higiēnu. Roku mazgāšana, rūpes par mutes dobuma veselību un tīrības ievērošana ikdienā ir mazi soļi, kas dod lielu ieguldījumu Jūsu drošībā.

SIRDS UN ASINS VADU SISTĒMA

Daži ķīmijterapijas medikamenti, īpaši doksorubicīns (pacientu vidū pazīstams arī kā “sarkanā ķīmija”), kā arī staru terapija videnes rajonā var negatīvi ietekmēt sirdi. Tāpēc ir svarīgi rūpīgi sekot līdzi iespējamām sūdzībām – piemēram, elpas trūkumam fiziskas slodzes laikā vai kāju tūskām.

Sākot no 40 gadu vecuma, ieteicams vismaz reizi gadā veikt elektrokardiogrammu (EKG) un ehokardiogrāfiju. Pārbaudes biežumu var noteikt kardiologs, un atsevišķos gadījumos tās var būt nepieciešamas biežāk vai, ja nav riska faktoru, retāk.

Tāpat regulāri jāpārbauda arī lipīdu vielmaiņa (kopējais holesterīns, “labais” jeb augsta blīvuma holesterīns, “sliktais” jeb zema blīvuma holesterīns, triglicerīdi). Ja tiek konstatētas novirzes, ārsts nozīmēs piemērotu terapiju, lai mazinātu sirds un asinsvadu slimību risku.

PLAUŠAS

Plaušas var tikt ietekmētas gan ķīmijterapijas, gan staru terapijas dēļ. Visbiežāk bojājumus var izraisīt ķīmijterapijas medikaments bleomicīns, kā arī staru terapija krūškurvim (īpaši videnei).

- Bleomicīns var radīt plaušu iekaisumu – pneimonītu.
- Pēc staru terapijas plaušās dažkārt veidojas radiācijas pneimonīts, kas parasti parādās 1–3 mēnešus pēc ārstēšanas beigām. Vēlāk šīs izmaiņas var pāriet rētās un izraisīt plaušu fibrozi.

Abos gadījumos pacienti visbiežāk izjūt elpas trūkumu un var parādīties arī klepus. Ja rodas šādi simptomi, nekavējoties meklējiet ārsta palīdzību! Savlaicīga pārbaude un ārstēšana ļauj samazināt komplikācijas un uzlabot dzīves kvalitāti.

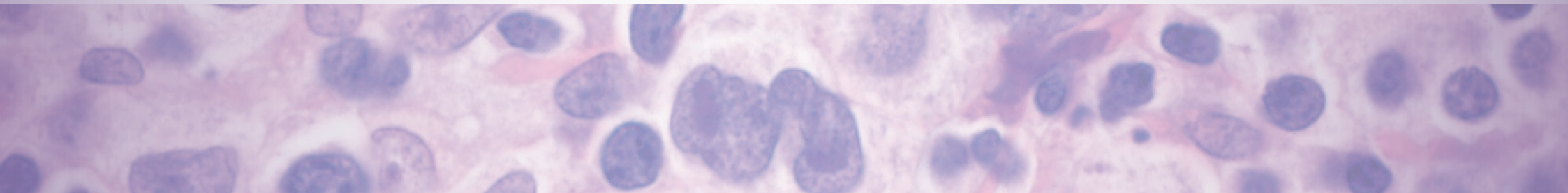
AUGLĪBA

Auglība tiek definēta kā spēja ieņemt bērnu vai radīt bērnu kopā ar partneri. Diemžēl pēc saņemtās terapijas lielākajai daļai pacientu var novērot auglības izmaiņas.

- Vīriešiem pirms terapijas sākuma parasti tiek piedāvāta iespēja nodot un sasaldēt spermu, kas vēlāk var palīdzēt risināt iespējamās auglības traucējumus.
- Sievietēm, kuras pēc vecuma ir tuvāk dabīgās menopauzes periodam, pastāv lielāks risks, ka pēc ārstēšanas var iestāties priekšlaicīga menopauze.

Auglības jautājumus vislabāk risināt kopā ar ginekologu vai specializētu auglības klīniku. Šī medicīnas joma šobrīd strauji attīstās, un pacientiem ir iespēja saņemt arvien plašāku un efektīvāku atbalstu.

Parasti sievietēm ieteicams nogaidīt vismaz pirmo remisijas gadu, un tikai pēc tam plānot grūtniecību, lai nodrošinātu drošību gan pašai, gan gaidāmajam bērnam.



VAIROGDZIEDZERIS

Ja ārstēšanas laikā veikta staru terapija kakla rajonā, pastāv paaugstināts risks, ka ar laiku var samazināties vairogdziedzera funkcija un attīstīties hipotireoze. Visbiežāk tas notiek 3–4 gadus pēc staru terapijas, taču izmaiņas var parādīties arī vēlāk. Tāpēc ir ļoti svarīgi regulāri pārbaudīt vairogdziedzera darbību, nosakot TSH līmeni asinīs.

ZOBI

Pēc staru terapijas kakla rajonā palielinās zobu kariesa un smaganu slimību risks, jo starojums var ietekmēt siekalu dziedzerus un samazināt to darbību. Lai pasargātu zobus un saglabātu mutes dobuma veselību, tiek ieteikts:

- regulāri apmeklēt zobārstu,
- plānot vizītes pie zobu higiēnista,
- īpaši rūpēties par ikdienas zobu kopšanu – regulāra tīrīšana, zobu diega lietošana un fluorīdus saturošas zobu pastas izvēle.

SEKUNDĀRI AUDZĒJI

Pēc saņemtās terapijas pacientam diemžēl jāērķinās ar zināmu risku, ka dzīves laikā var attīstīties arī cits ļaundabīgs audzējs.

- Ja ir saņemta staru terapija vidēnes rajonā, palielinās krūts vēža risks. Šādos gadījumos skrīninga mammogrāfijas ieteicams sākt veikt 10 gadus pēc staru terapijas vai no 40 gadu vecuma (atkarībā no tā, kas iestājas ātrāk).
- Ja bijusi staru terapija videnei un pacients turpina smēķēt, būtiski pieaug plaušu vēža risks.
- Pēc augstu devu ķīmijterapijas un cilmes šūnu transplantācijas ir palielināts risks attīstīties sekundārām akūtām leikozēm vai mielodisplastiskam sindromam.

Lai mazinātu šos riskus un savlaicīgi atklātu iespējamās izmaiņas, tiek rekomendēts:

- ievērot veselīgu dzīvesveidu,
- pilnībā atteikties no smēķēšanas,
- regulāri piedalīties valstī piedāvātajās vēža skrīninga programmās (krūts, dzemdes kakla, zarnu un citu audzēju agrīnai diagnostikai).

Slimības remisija iezīmē jaunu posmu Jūsu dzīvē. Regulāras kontroles, veselīgs dzīvesveids un atbalsta meklēšana nepieciešamības gadījumā palīdzēs saglabāt veselību un drošību ilgtermiņā.



Atsauces:

- Levin TT. Psychological aspects of hematological neoplasms. Wiernik PH, Goldman JM, Dutcher JP & Kyle RA (eds.). Neoplastic Diseases of the Blood. 5th ed. Springer; 2013: 62: pp. 1387-1402.
<https://cancer.ca/en/cancer-information/cancer-types/hodgkin-lymphoma/>
<https://www.cancer.org/cancer/types/hodgkin-lymphoma/after-treatment.html>
<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hodgkins-lymphoma/symptoms-causes/syc-20352646>
<https://www.lls.org/lymphoma/hodgkin-lymphoma>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568807/>
<https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/hodgkin-lymphom/@@guideline/html/index.html>
Diagnostic Hodgkin and Reed-Sternberg cells with multilobated or monolobated nuclei, prominent nucleoli and abundant cytoplasm (H&E, 1,000x). Contributed by Emily Mason, M.D., Ph.D.

Kontakti:

Hematoloģisko slimnieku atbalsta un izglītības māsa:

Rita – 29244191
rita.bulina@aslimnica.lv

Onkohematoloģijas pacientu koordinatori:

Evija – 25439967
evija.udre@aslimnica.lv

Kristīna – 26203684
kristina.markuna@aslimnica.lv

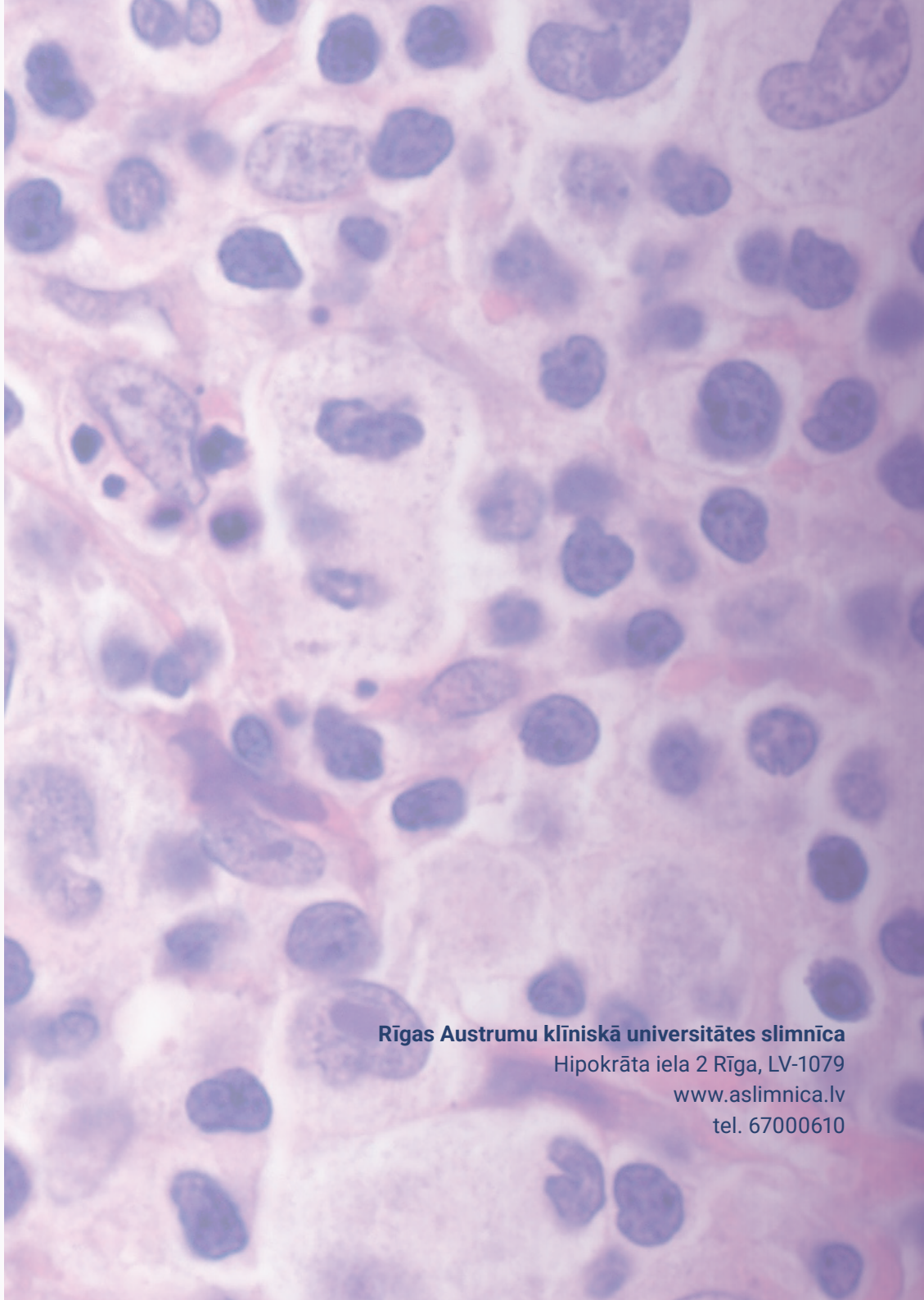
Materiālu sagatavoja:

Prof. Sandra Lejniece
RAKUS Hematoloģijas klīnikas vadītāja

Gundega Āmara
RAKUS Hematoloģijas klīnikas virsmāsa

Rita Buliņa
RAKUS Hematoloģijas klīnika, slimnieku atbalsta un izglītības māsa

Materiāls izveidots: 2025. gada 18. augustā.



Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca
Hipokrāta iela 2 Rīga, LV-1079
www.aslimnica.lv
tel. 67000610

Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas informatīvais materiāls

Dzīve pēc Hodžkina slimības: kas jāzina par remisiju