

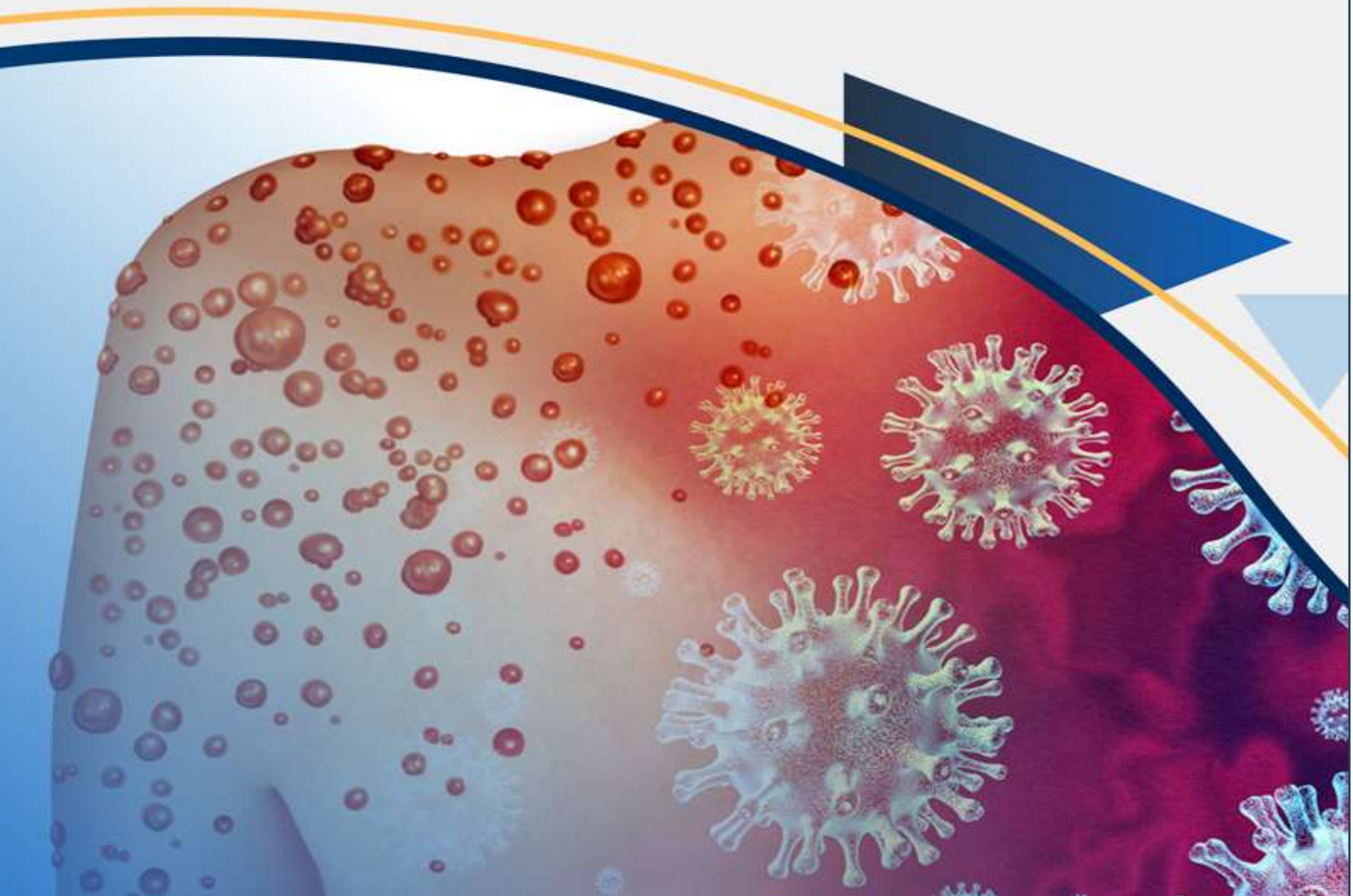
ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد!
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی
www.abrhami.ir

مشکلات پوستی



مشکلات پوستی

درمان سرطان می‌تواند پوست، مو و ناخن فرد را تحت تأثیر قرار دهد. اغلب، مشکلات پوستی ناشی از درمان سرطان شدید نیستند، اما می‌توانند ناراحت‌کننده و قابل توجه باشند. برخی از افراد ممکن است با تغییرات یا علائم قابل مشاهده ناشی از یک بیماری پوستی دست‌وپنجه نرم کنند.

شرایط پوستی ممکن است با گذشت زمان بهتر شود، اما برخی از آنها ممکن است از بین نرود. گزینه‌هایی برای مدیریت بیشتر بیماری‌های پوستی ناشی از درمان سرطان وجود دارد. از بین بردن عوارض جانبی مانند بیماری‌های پوستی بخش مهمی از مراقبت و درمان سرطان است. این روند، **مراقبت تسکینی** یا مراقبت حمایتی نامیده می‌شود.

مدیریت مشکلات پوستی

در اکثر مواقع، پیشگیری بهترین راه برای مدیریت مشکلات پوستی است. اگر هرگونه زخم، بثورات یا سایر مشکلات پوستی دارید، به تیم مراقبت‌های سلامتی خود اطلاع دهید. گاهی اوقات خارش، درد یا ناراحتی اولین نشانه شروع یک بیماری پوستی است. اگر این مشکلات را تجربه کردید، حتی اگر قابل مشاهده نیستند، به تیم مراقبت‌های سلامتی خود اطلاع دهید.

در ادامه، اطلاعات کلی در مورد بیماری‌های پوستی رایج و نحوه مدیریت تیم مراقبت‌های سلامتی شما وجود دارد.

بثورات. بثورات می‌تواند از عوارض شیمی‌درمانی، درمان هدفمند، ایمونوتراپی، پرتودرمانی یا پیوند مغز استخوان باشد. افراد ممکن است بثوراتی را تجربه کنند که شبیه آکنه یا سرخک است. راه‌های مختلفی برای مدیریت بثورات براساس شدت آن وجود دارد:

- برای بثورات خفیف یا متوسط، پزشک می‌تواند داروهایی به نام کورتیکواستروئیدها را تجویز کند که به‌صورت کرم تجویز می‌شوند. پزشک شما همچنین ممکن است کرم‌های آنتی‌بیوتیک یا آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی را پیشنهاد دهد.
- برای بثورات شدیدتر، پزشک ممکن است کورتیکواستروئیدها را برای مصرف خوراکی و استفاده به‌عنوان کرم تجویز کند. پزشک شما همچنین ممکن است شیمی‌درمانی را برای مدت کوتاهی متوقف کند و با دوز پایین‌تر مجدداً شروع کند.
- اگر این مراحل جواب نداد، ممکن است پزشک، شما را برای درمان‌های دیگر به متخصص پوست ارجاع دهد.

خشکی و خارش پوست. این عارضه جانبی ممکن است برای افراد مبتلا به سرطان‌های خون مانند لوسمی، لنفوم و مولتیپل میلوما شایع‌تر باشد. خشکی و خارش پوست با شیمی‌درمانی، درمان هدفمند، پرتودرمانی و پیوند مغز استخوان نیز بسیار رایج است.

برای درمان خشکی پوست:

- حداقل دو بار در روز و در عرض ۱۵ دقیقه پس از دوش گرفتن از کرم مرطوب‌کننده استفاده کنید.
- از محصولاتی که پوست را تحریک می‌کنند، خودداری کنید. این محصولات شامل صابون‌ها، مواد شوینده و کرم‌های معطر می‌شود.
- از محصولاتی مانند اسفنج یا اسکراب حمام که پوست شما را خراش می‌دهند، خودداری کنید.
- دوش بگیرید و با آب گرم حمام کنید. آب داغ می‌تواند خشکی پوست را افزایش دهد.
- هنگامی که پوست بسیار خشک و ترک‌خورده است، از مرطوب‌کننده‌های حاوی اسیدسالیسیلیک، اوره، آمونیوم یا اسیدلاکتیک استفاده کنید. این مرطوب‌کننده‌ها پوست را نرم می‌کنند و اجازه می‌دهند آب در آن باقی بماند.

برای درمان خارش پوست:

- از محصولات پوستی معطر خودداری کنید.
 - از کرم‌های حاوی منتول، کافور یا پراموکسین استفاده کنید که بدون نسخه در دسترس هستند. همچنین می‌توانید از استروئیدهای موضعی تجویز شده توسط پزشک استفاده کنید.
 - سعی کنید از داروهای خوراکی به نام آنتی‌هیستامین استفاده کنید. قبل از مصرف هر دارویی با تیم مراقبت‌های سلامتی خود در مورد خارش صحبت کنید.
- حساسیت به نور.** برخی از انواع شیمی‌درمانی، پرتودرمانی و پیوند سلول‌های بنیادی، ممکن است پوست را نسبت به نور حساس‌تر کنند. برای محافظت از پوست حساس در برابر آفتاب‌سوختگی در خارج از منزل:

- بخصوص از ساعت ۱۰ صبح تا ۴ بعدازظهر، پوست را با لباس یا کلاه بپوشانید.
- از کرم ضدآفتابی استفاده کنید که فاکتور محافظتی در برابر نور خورشید (SPF) حداقل ۱۵ داشته باشد و به‌عنوان طیف گسترده برچسب‌گذاری شده باشد. یک کرم ضدآفتاب با طیف وسیع، اشعه‌های UVA و UVB را مسدود می‌کند. اطمینان حاصل کنید که به‌اندازه کافی برای پوشاندن کل بدن خود از کرم استفاده کنید (۱ اونس یا ۳۵ میلی‌لیتر). اگر شنا می‌کنید یا عرق می‌کنید، هر ۲ ساعت یا هر ساعت یک‌بار آن را تجدید کنید.

تغییر ناخن. درمان‌های سرطان ممکن است باعث بلندشدن، شکستن یا ایجاد رگه‌ها یا شیارهای روشن یا تیره شود. کوتیکول اطراف ناخن شما نیز ممکن است متورم شده و قرمز و دردناک شود. اگر ناخن‌های شما در اثر شیمی‌درمانی تغییر کند، پزشک ممکن است توصیه کند دست‌ها و پاهای خود را با یخ خنک کنید یا در حین درمان، دستکش یا دمپایی سرد بپوشید، مخصوصاً برای داروهای دوستاکسل (دوسفرز، تاکسوتر) و پاکلیتاکسل (تاکسول). سرما به باریک شدن رگ‌های خونی دست‌وپا کمک می‌کند. این تغییر در رگ‌ها ممکن است به کاهش میزان دارویی که به دست‌وپا می‌رسد، کمک کند.

برای کمک به مدیریت هر گونه تغییر در ناخن‌ها می‌توانید:

- ناخن‌های خود را کوتاه کنید.
- از مانیکور و پدیکور خودداری کنید.
- برای کارهایی مانند باغبانی یا نظافت از دستکش استفاده کنید.
- برای نرم نگه‌داشتن پوست اطراف ناخن از روغن یا کرم استفاده کنید.
- از پوشیدن کفش‌های خیلی تنگ خودداری کنید.
- اگر مشکوک به عفونت هستید، ناخن‌ها را به مدت ۱۵ دقیقه هر شب در محلول سرکه سفید و آب لوله‌کشی به مقدار مساوی خیس کنید.

مشکلات پوستی مرتبط با پرتودرمانی هنگامی که پرتودرمانی بر روی سلول‌های سرطانی استفاده می‌شود، بر سلول‌های سالم پوست نیز تأثیر می‌گذارد. این می‌تواند باعث پوسته‌شدن پوست، خارش یا درد شود. آسیب پوستی ناشی از پرتودرمانی اغلب پس از ۱ یا ۲ هفته از درمان شروع می‌شود و بیشتر اوقات، چند هفته پس از پایان درمان بهبود می‌یابد. اگر مشکلی ایجاد شود، پزشک ممکن است دوز یا برنامه پرتودرمانی شما را تا زمانی که وضعیت بهبود یابد، تغییر دهد.

کرم‌های پوستی کورتیکواستروئیدی، مانند کرم مومتازون (Elocon)، ممکن است به جلوگیری از تغییرات پوستی ناشی از پرتودرمانی کمک کنند. اما مطمئن شوید که این کرم‌ها را تا ۴ ساعت پس از پرتودرمانی استفاده نکنید. در صورت مشاهده هرگونه زخم باز یا مناطقی که پوست شما مرطوب است به تیم مراقبت‌های سلامتی خود اطلاع دهید. این علامت، ممکن است نشانه عفونتی باشد که نیاز به درمان با آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی دارد.

تخلیه یا نشت شیمی‌درمانی. اکستراواژیشن شیمی‌درمانی زمانی اتفاق می‌افتد که شیمی‌درمانی در ورید به پوست نشت می‌کند. این حالت، می‌تواند باعث درد یا سوزش شود و در صورت عدم درمان ممکن است زخم باز ایجاد شود. اگر هنگام دریافت شیمی‌درمانی درد یا سوزش دارید، فوراً به تیم مراقبت‌های سلامتی خود اطلاع دهید. آنها احتمالاً شیمی‌درمانی را متوقف می‌کنند و ناحیه اطراف تزریق را با داروهای موضعی یا تزریقی درمان می‌کنند. تیم مراقبت‌های سلامتی، همچنین، به شما نشان می‌دهد که چگونه از ناحیه‌ی آسیب‌دیده در خانه مراقبت کنید. سپس، شیمی‌درمانی را از طریق ورید دیگر یا با روش دیگری دریافت خواهید کرد.

زخم فشاری یا زخم بستر. زخم‌های فشاری یا زخم بستر در اثر فشار مداوم روی یک ناحیه از بدن ایجاد می‌شوند. آنها اغلب در پاشنه پا، دنباله و سایر قسمت‌های بدن با لایه‌نازکی از چربی تشکیل می‌شوند. برای پیشگیری و درمان زخم بستر، سعی کنید از یک پد هوا یا آب که بالای تشک شما قرار دارد استفاده کنید. شما همچنین می‌توانید از تشک‌های طبی یا تشک‌های پرشده با مایع یا هوا استفاده کنید که وزن بدن فرد را به‌طور مساوی روی سطح توزیع می‌کند. برای کاهش درد و جلوگیری از بدتر شدن زخم بستر، درمان زخم بستر بسیار مهم است.

زخم‌های بدخیم. هنگامی که سرطان پوست را تخریب می‌کند، می‌تواند باعث ایجاد زخم‌های بدخیم شود. بسیاری از انواع سرطان می‌توانند باعث ایجاد این زخم‌ها شوند، اما این زخم‌ها در **سرطان پوست** و **سینه** شایع‌تر هستند. زخم‌های بدخیم به راحتی می‌توانند عفونی شوند و بسیار دردناک یا خارش‌دار باشند. ممکن است مقدار زیادی مایع یا خون از زخم نشت کند و بوی بسیار قوی داشته باشند. قرار دادن یک جاذب بو در اتاق، مانند خاک گربه یا زغال، می‌تواند به کاهش بو کمک کند. یا می‌توانید بوی دیگری مانند شمع‌های معطر، وانیل، سرکه یا قهوه را معرفی کنید. به خاطر داشته باشید که رایحه‌ها و عطرها می‌توانند برخی افراد را آزار دهند و باعث تهوع شوند. آنتی‌بیوتیک‌های موضعی مانند مترونیدازول (نام‌های تجاری متعدد) ممکن است به کاهش بو کمک کند. اگر زخم بدخیم دارید با تیم مراقبت‌های سلامتی خود صحبت کنید.