



To Reach Both Tangible Improvements
and Quality of Life

SIMERTA[®]

To Reach Both Tangible Improvements
and Quality of Life

SIMERTA®

فهرست مطالب

۳	• درباره دفترچه
۵	• درباره بیماری
۷	• علائم و نشانه ها
۹	• ریسک فاکتورها و دلایل ابتلا
۱۳	• تشخیص
۱۷	• مراحل بیماری
۲۱	• درمان
۲۵	• سیمرتا® چیست و چگونه عمل می کند
۲۶	• آنچه قبل از مصرف سیمرتا® باید بدانید
۲۹	• نحوه مصرف سیمرتا®
۳۱	• نحوه نگهداری از سیمرتا®
۳۲	• عوارض جانبی سیمرتا®
۳۶	• مدیریت عوارض جانبی
۴۷	• فهرست واژگان تخصصی

درباره دفترچه

فهمیدن اینکه خود یا یکی از عزیزانتان به سرطان مبتلا شده‌اید می‌تواند شوکه کننده باشد. ممکن است احساس ترس، افسردگی و ناامیدی کنید. این واکنش‌ها بسیار طبیعی است اما لازم است بدانید که:

شما تنها نیستید و مشاوران ما در واحد مراقبت از بیماران شرکت نوآوران دارویی کیمیا در این مسیر همراه شما خواهند بود.



You Are Not Alone

About This Booklet

ممکن است سوالات بسیاری در مورد این بیماری و روش های درمانی آن برای شما پیش بیاید. ما سعی کرده ایم اطلاعات لازم در مورد بیماری تان و همچنین نحوه مصرف دارو و راهنمایی های مورد نیاز شما در طول درمان را در این دفترچه به صورت خلاصه شرح دهیم. با این حال شما همواره می توانید با بخش مراقبت از بیماران در شرکت نوآوران دارویی کیمیا تماس گرفته و سوالات احتمالی خود را از ما بپرسید.

- این دفترچه جایگزین مراجعه به پزشک و ارتباط با کادر درمان نمی باشد.
- در انتهای این دفترچه فهرست واکان تخصصی برای اصطلاحات به کار برده شده وجود دارد، که می توانید به آن مراجعه کنید.

درباره بیماری

سرطان زمانی شروع می‌شود که سلول‌های سالم تغییر کنند. تغییراتی که باعث رشد خارج از کنترل سلول‌ها شده و توده‌ای به نام تومور را تشکیل می‌دهد. تومور می‌تواند بدخیم یا خوش‌خیم باشد. تومور بدخیم می‌تواند رشد کند و به سایر قسمت‌های بدن گسترش یابد. تومور خوش‌خیم می‌تواند رشد کند اما گسترش نمی‌یابد.



About Disease

About NSCLC

■ سرطان ریه

سرطان‌ها بر اساس بافت و اندامی که از آن منشأ می‌گیرند و نوع سلول‌های سرطانی نامگذاری می‌شوند. سرطانی که از بافت ریه شروع شود سرطان ریه نامیده می‌شود. تومورهای ریه می‌توانند در هر جایی از ریه شروع شوند و بسته به اینکه از کدام قسمت شروع شده‌اند به انواع مختلفی تقسیم بندی می‌شوند.

دو نوع اصلی در طبقه بندی سرطان ریه وجود دارد که هر یک از آن‌ها درمان‌های متفاوتی دارند و عبارتند از:

سرطان ریه سلول کوچک (SCLC) و سرطان ریه سلول غیر کوچک (NSCLC).

شیوع نوع NSCLC بیشتر است و نسبت به نوع SCLC با سرعت کمتری پیشرفت می‌کند. این دفترچه راهنما حاوی اطلاعاتی در مورد NSCLC یا سرطان ریه سلول غیر کوچک است.

علائم و نشانه های بیماری

به یاد داشته باشید که علائم و نشانه های سرطان ممکن است مشابه علائم سایر بیماری ها باشند. همچنین متأسفانه بسیاری از سرطان ها تازمانی که به مرحله پیشرفته نرسند علامتی ندارند. بنابراین افراد باید به طور منظم غربالگری شوند. در ادامه به برخی از نشانه های شایع NSCLC اشاره می کنیم:

از دست دادن اشتها، سرفه خلط دار، سرفه همراه با خلط خونی، کاهش وزن ناگهانی و گرفتگی صدا.



Symptoms

Symptoms

در افراد مبتلا به NSCLC که هیچ علامتی ندارند، سرطان ممکن است حین انجام آزمایش های تصویربرداری به دلایل دیگری (مانند بررسی بیماری قلبی)، تشخیص داده شود. اکثر افراد مبتلا به NSCLC زمانی تشخیص داده می شوند که تومور رشد کرده، فضای ریه را اشغال کرده و یا شروع به ایجاد مشکلاتی در قسمت هایی از بدن در نزدیکی ریه می کند. تومور ریه همچنین ممکن است مایعی ترشح کند که در ریه یا فضای اطراف آن انباشته شود و باعث اختلال عملکرد ریه شود.

NSCLC می تواند از طریق فرآیندی به نام متاستاز در هر نقطه از بدن پخش شود. این بیماری بیشتر به غدد لنفاوی، سایر قسمت های ریه ها، استخوان ها، مغز، کبد و غدد فوق کلیوی گسترش می یابد. متاستازهای NSCLC می توانند باعث ایجاد موارد زیر شوند:

خستگی و ضعف زیاد، تنگی نفس، درد قفسه سینه، درد استخوان، درد شکم یا کمر، سردرد، تشنج، و مشکلات تکلم.

همچنین یک تومور ریه می تواند هورمون هایی ترشح کند که باعث کاهش سطح پتاسیم خون و یا افزایش سطح کلسیم خون شود، البته این مورد نادر است.



ریسک فاکتورها و دلایل ابتلا

دلایل احتمالی متعددی باعث ابتلا به سرطان می‌شوند. ریسک فاکتورها عواملی هستند که احتمال ابتلا به سرطان را افزایش می‌دهند اما وجود آنها لزوماً باعث ابتلا نمی‌شود. به طور مثال برخی از افراد با چندین ریسک فاکتور هرگز به سرطان مبتلا نمی‌شوند، در حالی که برخی دیگر که ریسک فاکتور شناخته شده‌ای ندارند، دچار سرطان می‌شوند.



Risk Factors & Causes

در این بخش به صورت کلی به برخی از دلایل شناخته شده و نیز بررسی عوامل افزایش دهنده خطر ابتلا به NSCLC می پردازیم :

- **استعمال دخانیات و تنباکو :** استعمال دخانیات و همچنین قرار گرفتن در معرض دود دخانیات احتمال ابتلا به سرطان ریه را افزایش می دهد (سیگارهای الکترونیکی از این قاعده مستثنی نیستند). افرادی که هرگز سیگار نمی کشند کمترین خطر ابتلا به سرطان ریه را دارند.
- **آزبست:** افرادی که با آزبست (در مشاغلی مانند کشتی سازی، معدن آزبست، عایق کاری یا تعمیر ترمز خودرو) کار می کنند در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به NSCLC هستند. استفاده از تجهیزات تنفسی محافظ، این خطر را کاهش می دهد.
- **رادون:** قرار گرفتن در معرض رادون با افزایش خطر ابتلا به برخی از انواع سرطان از جمله سرطان ریه مرتبط است.

- **آلودگی هوا:** تحقیقات نشان داده است که قرار گرفتن در معرض آلودگی هوا می تواند منجر به سرطان ریه شود. تقریباً همه در مکانی زندگی می کنند که مرتباً در معرض آلودگی هوا هستند. با بررسی پیش بینی آلودگی هوا در منطقه محل زندگی و اجتناب از ورزش در فضای باز زمانی که سطح آلودگی بالا است، میزان این خطر را کاهش دهید.
- **مواد شیمیایی:** افرادی که در معرض شعله های پخت و پز ناشی از زغال سنگ یا چوب هستند ممکن است در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به سرطان ریه باشند. همچنین، دود ناشی از گاز دیزل یا لحیم کاری فلزات و نیز قرار گرفتن در معرض اشعه، آرسنیک، نیکل و کروم می تواند خطر ابتلا را افزایش دهد.
- **عوامل ژنتیکی و ارثی:** برخی از افراد ژن هایی را به ارث می برند که می توانند شانس ابتلا به سرطان ریه را افزایش دهد.





Diagnosis

تشخیص

پزشک نشانه‌ها و سوابق پزشکی بیمار را بررسی می‌کند و در صورتی که به سرطان ریه مشکوک باشد آزمایشات تکمیلی را تجویز خواهد کرد :

Diagnosis

● **آزمایش های تصویربرداری:** از آزمایش های تصویر برداری برای بررسی مناطق مشکوک که ممکن است سرطان تشخیص داده شوند، تعیین میزان گسترش سرطان، تعیین اثر بخشی درمان و نیز بررسی احتمال عود مجدد بیماری بعد از درمان استفاده می شود. انواع تصویر برداری زیر در مراحل مختلف تشخیص مورد استفاده قرار می گیرند:

○ **رادیوگرافی:** استفاده از اشعه ایکس برای تعیین اندازه، شکل و موقعیت تومور ریه.

○ **سی تی اسکن:** بررسی دقیق تر شرایط تومور و اینکه آیا تومور به غدد لنفاوی گسترش یافته است یا خیر.

○ **MRI:** اسکن MRI اغلب برای بررسی گسترش احتمالی سرطان ریه به مغز یا نخاع استفاده می شود.





- **نمونه برداری:** روش دیگر برای تشخیص تومور نمونه برداری از سلول های مشکوک به سرطان می باشد. این سلول ها را میتوان از ترشحات ریه (مخاطی که حین سرفه از ریه خارج می شود)، مایع خارج شده از ناحیه اطراف ریه یا از ناحیه مشکوک با استفاده از سوزن یا جراحی (بیوپسی) نمونه برداری کرد.



- **برونکوسکوپي:** برونکوسکوپي می تواند به پزشک کمک کند تا برخی از تومورها یا انسدادها را در راه های هوایی بزرگتر پیدا کند، که اغلب می تواند در طول عمل بیوپسی شود.

Diagnosis

• بررسی گسترش سرطان ریه در قفسه سینه:

در صورت تشخیص قطعی ابتلا به سرطان ریه، مهم است که بدانیم آیا تومور به غدد لنفاوی در فضای بین ریه ها (مدیاستنوم) یا سایر مناطق مجاور گسترش یافته است یا خیر. تعیین این موضوع در انتخاب گزینه های درمانی فرد تاثیر گذار است. برای بررسی گسترش این سرطان از انواع سونوگرافی اندوپرونیسیال، سونوگرافی آندوسکوپي مری، مدیاستینوسکوپي و مدیاستینوتومی، و توراکوسکوپي استفاده می شود.

• آزمایشات مولکولی برای تعیین تغییرات ژنی:

تعیین تغییرات ژنی برای تعیین نوع داروهای هدفمند مورد استفاده در درمان بیماری لازم است. به طور مثال EGFR پروتئینی است که به مقدار زیاد در سطح ۱۰ تا ۲۰ درصد از سلول های NSCLC ظاهر می شود و به رشد آن ها کمک می کند. بنابراین از داروهایی که EGFR را هدف قرار می دهند می توان برای درمان NSCLC با تغییرات در ژن EGFR استفاده کرد اما این داروها در بیمارانی با تغییرات ژنی از نوع دیگر موثر نیستند.





Disease Stages

مراحل بیماری

سرطان ریه بر اساس محل تومور، میزان گسترش آن و اینکه آیا سایر قسمت های بدن را تحت تاثیر قرار داده یا خیر، مرحله بندی می شود. مرحله بندی سرطان به تخمین احتمال بهبودی و انتخاب مناسب ترین روش درمان کمک می کند.

۵ مرحله برای NSCLC وجود دارد: مرحله ۰ (صفر) و مراحل I تا IV (I تا IV).

Disease Stages

- **مرحله 0:** در این مرحله سرطان محدود به محل خود مانده است و به سمت بافت های اطراف ریه پیشرفت نکرده یا به خارج از ریه گسترش نیافته است.
- **مرحله I:** در مرحله اول، سرطان ریه یک تومور کوچک است که به هیچ گره لنفاوی گسترش نیافته است. مرحله یک بر اساس اندازه تومور به ۲ مرحله فرعی A و B تقسیم می شود.
- **مرحله II:**
 - **مرحله IIA:** اندازه تومور بین ۴-۵ سانتی متر بوده و هنوز به غدد لنفاوی مجاور گسترش نیافته است.
 - **مرحله IIB:** در این مرحله اندازه تومور بیشتر از ۵ سانتی متر بوده اما به غدد لنفاوی گسترش پیدا نکرده است و یا اندازه کوچکتر از ۵ سانتی متر بوده اما به گره های لنفاوی گسترش پیدا کرده است.

Disease Stages

- **مرحله III:** مرحله سوم بیماری نیز خود بر اساس اندازه تومور و نیز میزان گسترش به انواع گره‌های لنفاوی به چند نوع فرعی تقسیم می‌شود. در این مرحله درگیری گره‌های لنفاوی مشاهده می‌شود اما سرطان همچنان به اندام‌های دیگر بدن گسترش پیدا نکرده است، با این وجود در این مرحله معمولاً گزینه درمانی جراحی و برداشتن همه یا قسمتی از تومور مطرح نیست و پزشک از گزینه‌های درمانی ترکیبی استفاده می‌کند.
- **مرحله IV :** در این مرحله سرطان ریه بیش از یک ناحیه را درگیر کرده و از طریق جریان خون حتی به نواحی دور از ریه هم گسترش یافته است. هنگامی که سلول‌های سرطانی وارد خون می‌شوند، سرطان می‌تواند در هر نقطه از بدن پخش شود. اما، NSCLC پیش‌تر به مغز، استخوان‌ها، کبد و غدد فوق کلیوی گسترش می‌یابد.
- **سرطان عود کننده:** مرحله ای که در آن بیماری پس از درمان مجدداً عود کرده است. در این مرحله پزشک مجدداً آزمایشاتی را برای اطلاع از میزان عود و مرحله بندی بیماری تجویز خواهد کرد.



Treatment



Treatment

درمان

■ جراحی



هدف از جراحی معمولاً برداشتن کامل تومور یا بخشی از آن و نیز اندام‌های درگیر تومور است.

■ پرتو درمانی



به استفاده از انرژی اشعه ایکس برای از بین بردن سلول‌های سرطانی، پرتو درمانی گفته می‌شود. پرتو درمانی در درمان سرطان‌هایی که در بدن گسترش یافته‌اند، مورد استفاده قرار نمی‌گیرد. پرتو درمانی سلول‌های سرطانی که مستقیماً در مسیر پرتو تابش اشعه هستند را از بین می‌برد. البته به سلول‌های سالم در مسیر خود نیز آسیب می‌رساند. به همین دلیل، نمی‌توان از آن برای درمان نواحی وسیع بدن استفاده کرد.

■ شیمی درمانی



شیمی درمانی به معنی استفاده از داروها برای از بین بردن سلول‌های سرطانی است. شیمی درمانی معمولاً با جلوگیری از رشد، تقسیم و شکل‌گیری سلول‌های سرطانی، طول و کیفیت زندگی افراد مبتلا به سرطان را در همه مراحل بهبود می‌بخشد. البته شیمی درمانی ممکن است به سلول‌های سالم بدن از جمله سلول‌های خونی، سلول‌های پوست، و سلول‌های عصبی آسیب برساند.

■ ایمونوتراپی



ایمونوتراپی نیز مانند شیمی درمانی از جمله درمان‌های سیستمیک است که در جهت جلوگیری از انتشار بدخیمی‌ها بکار می‌رود، اما برخلاف آن، تنها سلول‌های بدخیم را مورد حمله قرار داده و بر سلول‌های غیر سرطانی تأثیر چندانی نداشته، و اختصاصی‌تر از شیمی درمانی و پروتورمانی عمل می‌کند.

Treatment



■ درمان هدفمند

درمان هدفمند یکی از روش‌های درمانی برای انواع سرطان و کاهش عوارض ناشی از آن می‌باشد که از طریق آن می‌توان سرطان پیشرفته یا متاستاتیک را تحت کنترل درآورده و از بروز سریع و غیر قابل کنترل علائم حاصل از پیشرفت سرطان پیشگیری کرد.



فرآورده‌های دارویی درمان‌های هدفمند برای حمله به اهداف خاص مانند گیرنده‌ها یا پروتئین‌های سلول‌های سرطانی طراحی شده‌اند. هدف از درمان هدفمند این است که رشد تومور کند و یا متوقف شود. این کار از طریق حمله به مشخصه‌های ژنتیکی سلول که منجر به رشد و تقسیم آن می‌شوند، انجام می‌شود. داروهای هدفمند ممکن است همراه با سایر درمان‌های سرطان مانند شیمی درمانی تجویز شوند. **سیمیرتا®** یکی از داروهای اصلی درمان هدفمند در درمان سرطان ریه از نوع NSCLC می‌باشد.



What is **SIMERTA®**

سیمرتا® چیست و چگونه عمل می‌کند؟

سیمرتا® نام تجاری داروی اسیمرتینیب می باشد. سیمرتا® متعلق به دسته ای از داروها است که مهارکننده های کیناز نامیده می شوند. این دارو به برخی از پروتئین های خاص روی سلول ها متصل و فعالیت آنها را مهار می کند و به این ترتیب از رشد و گسترش سرطان جلوگیری می کند. دارو به صورت قرص های ۴۰ و ۸۰ میلی گرمی در دسترس قرار دارد.

Tips Before Use

آنچه قبل از مصرف سیمرتا® باید بدانید

پیش از مصرف سیمرتا® پزشک معالج خود را در جریان وضعیت پزشکی خود قرار دهید به خصوص اگر:

- مشکلات خاص ریوی و تنفسی دارید.
- مشکلات قلبی دارید (شامل سندرم QTC طولانی).
- سطح سرمی بعضی از الکترولیت ها مانند سدیم، پتاسیم، کلسیم و منیزیم شما دچار اختلال شده است.
- سابقه‌ی مشکلات چشمی دارید.
- باردار هستید یا قصد بارداری دارید.
- در حال شیردهی هستید یا قصد شیردهی دارید.



Tips Before Use

- درمورد تمام داروهای مصرفی خود شامل داروهای تجویز شده و داروهای بدون نسخه، ویتامین ها و مکمل های گیاهی با پزشک معالج خود صحبت کنید. سیمرتا® ممکن است بر روند عملکرد سایر داروها تاثیر بگذارد، همچنین سایر داروها می توانند بر عملکرد سیمرتا® اثرگذار باشند.
- مصرف سیمرتا® در دوران بارداری می تواند باعث آسیب به جنین شود. در صورتی که در حین مصرف سیمرتا® باردار شدید یا احتمال بارداری می دهید، فوراً به پزشک خود اطلاع دهید.
- زنانی که توانایی باروری دارند بایستی قبل از شروع مصرف سیمرتا® تست بارداری انجام دهند. در طول درمان با سیمرتا® و به مدت ۸ هفته پس از دریافت آخرین دوز دارو، بیماران باید از روش های موثر غیر هورمونی به منظور جلوگیری از بارداری استفاده کنند.

Tips Before Use

- مردانی که شریک جنسی‌شان توانایی باروری دارند، در طول درمان با سیمرتا® و ۴ ماه پس از دریافت آخرین دوز دارو از روش‌های موثر جلوگیری از بارداری استفاده کنند.
- ترشح سیمرتا® در شیر مادر نامشخص است. از شیردهی در حین مصرف دارو و به مدت ۲ هفته پس از دریافت آخرین دوز سیمرتا® خودداری کنید.
- در مورد هر گونه عارضه و یا مشکلی که در طول درمان ممکن است پیش بیاید با پزشک و یا واحد مراقبت بیماران شرکت نوآوران دارویی کیمیا تماس بگیرید و به هیچ عنوان خود درمانی نکنید.

نحوه مصرف سیمرتا®

- دارو را دقیقاً مطابق دستور پزشک مصرف کنید.
- پزشک شما ممکن است دوز داروی شما را تغییر دهد و یا در صورت بروز عارضه‌های جانبی مصرف سیمرتا® را موقتاً یا به صورت دائم قطع کند.
- هر روز در زمان مشخصی سیمرتا® را مصرف کنید.
- سیمرتا® را می‌توانید همراه با غذا یا با معده خالی مصرف کنید.



How to Take **SIMERTA®**

How to Take **SIMERTA®**

- اگر نمی‌توانید قرص سیمرتا® را کامل ببلعید:
 - قرص را در لیوان حاوی ۶۰ میلی لیتر آب حل کنید (از آب کربناته/آب گازدار و مایعات دیگر استفاده نشود).
 - قرص سیمرتا® و آب را تازمانی که قرص به قطعات خیلی کوچکی تبدیل شود هم بزنید (قرص‌ها کاملاً حل نمی‌شوند). برای تهیه‌ی مخلوط، قرص‌ها را خرد نکنید و علاوه بر این از گرما برای حل کردن قرص استفاده نکنید.
 - مخلوط به دست آمده را فوراً بنوشید.
 - اگر از مخلوطی که تهیه کرده اید مقداری ته لیوان باقی ماند ۱۲۰ تا ۲۴۰ میلی لیتر آب به لیوان اضافه کنید و بنوشید به صورتی که مطمئن شوید که دوز کامل سیمرتا® خود را مصرف کرده اید.

نحوه نگهداری از سیمرتا®

- قرصها را در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتی گراد نگهداری کنید.
- قرص هایی که دیگر استفاده نمی شوند و یا تاریخ مصرف آنها گذشته است را مطابق دستورالعمل داروهای سایتوتوکسیک حمل، نگهداری و معدوم کنید.
- دارو را دور از نور، رطوبت و دور از دسترس اطفال نگهدارید.



SIMERTA® Side Effect

عوارض جانبی سیمرتا®

لازم به ذکر است این عوارض در تمام بیماران رخ نمی دهند. عوارضی که در این بروشور ذکر شده شامل کلیه عوارض احتمالی نیست. جهت کسب اطلاعات بیشتر در خصوص عوارض دارو با پزشک یا داروساز خود مشورت نمایید.

سیمرتا® ممکن است موجب بروز عوارض جانبی زیر شود:

- **مشکلات ریوی:** سیمرتا® ممکن است باعث بیماری بینایی ریه (ILD / پنومونیت) شود که ممکن است تهدید کننده حیات باشد. علائم این عارضه ممکن است مشابه علائم ناشی از سرطان ریه باشد. این علائم شامل دشواری در تنفس، تنگی نفس، سرفه، یا تب می باشند.



مشکلات قلبی شامل نارسایی قلبی: سیمرتا® ممکن است باعث ایجاد مشکلات قلبی از جمله طولانی شدن فاصله ی QTc و کاردیومیوپاتی (نارسایی قلبی، نارسایی قلبی مزمن، نارسایی احتقانی قلب، و ادم ریوی) شود. علائم مشکلات قلبی شامل: احساس تپش قلب، نفس تنگی، تورم پا و مچ پا، سرگیجه، سبکی سر، و سنکوپ می باشد. توصیه می شود که این علائم را گزارش دهید و پزشک خود را از مصرف هرگونه داروی فشارخون و قلبی مطلع کنید.

مشکلات چشمی (التهاب قرنیه ی چشم): بیماران تحت درمان با سیمرتا® ممکن است مشکلات چشمی را تجربه کنند. علائم التهاب قرنیه ی چشم ممکن است شامل اشک و آبریزش از چشم، التهاب چشم، حساسیت به نور، درد چشم، قرمزی چشم، تاری دید و تغییرات بینایی باشد. در صورتی که بیمار در نتیجه ی مصرف سیمرتا® دچار مشکلات چشمی گردد ارجاع به متخصص چشم لازم است.



SIMERTA® Side Effect

- **مشکلات پوستی:** سندرم استیون-جانسون و اریتم مولتی فرم در بیماران تحت درمان با سیمرتا® گزارش شده است. توصیه می‌شود در صورتی که علائم پوستی مانند پوسته پوسته شدن، یا تاول شدید را تجربه می‌کنید، فوراً با پزشک خود تماس بگیرید.
- **التهاب رگه‌ای خونی پوست (واسکولیت پوستی):** واسکولیت پوستی شامل واسکولیت لکوسیتوکلستیک، واسکولیت اورتیکاریا و واسکولیت IgA در بیمارانی که سیمرتا® مصرف می‌کنند، گزارش شده است. نشانه‌ها و علائمی که بیانگر واسکولیت پوستی هستند شامل: لکه‌های بنفش یا قرمزی پوست که رنگ آن‌ها با فشار دادن محو نمی‌شود روی ساعد، ساق پاها، باسن یا کھیرهای بزرگ روی اعضای اصلی بدن که طی ۲۴ ساعت از بین نمی‌روند و کبود به نظر می‌رسند.
- در صورت داشتن علائم فوق بلافاصله با کادر سلامت (پزشک، داروساز و ...) تماس بگیرید.

شایع ترین عوارض جانبی: شایع ترین عوارض جانبی در افرادی که سیمرتا® مصرف می کنند عبارتند از:

- کاهش میزان گلبول های سفید خون
 - اسهال
 - خستگی
 - کاهش میزان پلاکت ها
 - سرفه
 - خشکی پوست
 - درد عضلانی، استخوان و مفاصل
 - راش
 - زخم های دهانی
 - تغییرات در ناخن ها شامل: قرمزی، حساس شدن (tenderness)، درد، التهاب، شکنندگی، جدا شدن ناخن ها از بستر، افتادن ناخن ها
 - کاهش میزان گلبول های قرمز خون (کم خونی)
- در صورتی که عوارض جانبی اشاره شده را تجربه می کنید و برایتان آزار دهنده است و از بین نمی رود با پزشک معالج و یا مشاوران ما در واحد مراقبت از بیماران شرکت مشورت کنید.



Management of Side Effects

مدیریت عوارض جانبی

■ خستگی و ضعف:

خستگی یکی از رایج ترین عوارض بیماری و نیز درمان با استفاده از تیروزین کینازهاست. خستگی و ضعف به دنبال کاهش میزان پلاکت ها و کاهش میزان گلبول های قرمز نیز احساس می شود. احساس خستگی و شدت آن در افراد مختلف، متفاوت است. این عارضه بر کیفیت زندگی شما تاثیر می گذارد و ممکن است سطح انرژی شما را بسیار پایین بیاورد، در حدی که به سختی بتوانید فعالیت های روزمره و عادی خود را انجام دهید.

Management of Side Effects

هیچ قانونی که به شما زمان بهبودی دقیق این عارضه را بگوید وجود ندارد اما خبر خوب این است که در بیشتر مواقع گذر زمان و کنترل کردن سطح سلول های خونی، شما را به سطح انرژی اولیه تان بر میگرداند. احساس اینکه دیگر توانایی انجام فعالیت های خود مانند گذشته را ندارید ممکن است باعث ناامیدی و یا خشم و عصبانیت شما شود، توصیه می کنیم که سعی نکنید به تنهایی با این حالت مقابله کنید و در صورتی که احساس اضطراب و غم و اندوه شما بیش از حد شد و منجر به پریشانی و کم خلی شما شد، از (روانشناس) کمک بگیرید.

نکاتی که به مدیریت احساس خستگی شما کمک می کند:

پذیرید که انرژی شما اکنون به اندازه سابق نیست، بنابراین فعالیت هایی که انرژی شما را بیشتر مصرف می کنند مشخص کرده و توجه بیشتری به آنها داشته باشید. همچنین فعالیت هایی که سطح انرژی شما را بالا می برند مشخص کنید، منظور از این فعالیت ها صرفا استراحت و خواب نیست. بیشتر اوقات فعالیت های جسمی مانند پیاده روی یا یوگای سبک می توانند سطح انرژی شما را بالا ببرند. مشخص کنید چه ساعتی از روز انرژی

Management of Side Effects

شما بیشتر است تا از این ساعات استفاده بهینه را ببرید. کارهایی را که قرار است انجام دهید اولویت بندی کنید و تصمیم بگیرید که آیا همه آنها لازم است در یک روز انجام شوند یا خیر. سطح انرژی شما متغیر است و بعضی از روزها ممکن است احساس خستگی کمتر و انرژی بیشتری داشته باشید، توصیه می شود حتی در این روزها نیز از اضافه کاری خودداری کنید. رعایت نکاتی که در مبحث تغذیه ذکر شد نیز در کاهش این عارضه تاثیر دارد.

قبل از ایجاد هر گونه تغییر در رژیم غذایی یا برنامه ورزشی خود، با مشاوران ما در واحد مراقبت از بیماران مشورت کنید.

■ اسهال:

در طول درمان به منظور کاهش خطر کم آبی بدن از مایعات زیاد استفاده کنید. از مصرف آدامس و تنقلات حاوی سوربیتول خودداری کنید. غذاهای ساده و غذاهایی که به راحتی هضم میشوند مصرف کنید (مانند: موز، برنج، نان تست، مایعات بدون شکر و کافئین-به غیر از چای و یا برخی آبمیوه ها). مصرف پروتئین ها مثل گوشت و مرغ و تخم مرغ پخته به کاهش اسهال کمک می کنند. از مصرف غذاهایی که به طور طبیعی مسهل هستند خودداری کنید. به اندازه کافی مایعات مصرف کنید تا میزان آبی را که بدنتان در هنگام اسهال از دست داده جبران کنید. همچنین مصرف مایعاتی که حاوی نمک و شکر هستند جایگزین مناسبی برای الکترولیت های از دست رفته بدن طی اسهال هستند. (مانند پودر (ORS

Management of Side Effects

■ تهوع و کم اشتهايي:

در طول درمان ممکن است اشتهاى شما کم شود و به طور موقت تغييراتى در بو و مزه غذا احساس کنید. برای بهبود این عارضه:

- غذا را در دمای اتاق یا سرد بخورید، بوی غذای داغ حالت تهوع شما را بدتر می کند.
- اگر نمی توانید غذاهای جامد بخورید و نمی توانید مکمل های مایع بنوشید، نوشیدنی های دیگر را امتحان کنید. آب، سوپ یا آبگوشت، نوشیدنی های ورزشی، اسموتی ها و سایر مایعات می توانند کالری و مواد مغذی مهمی را تامین کنند.
- غذاهای بدون چاشنی، آبنبات ترش، خیارشور، نان سوخاری، بیسکویت شور یا نوشیدنی زنجبیلی می تواند حالت تهوع شما را بهبود بخشد.
- زمانی که حالت تهوع دارید خودتان غذا درست نکنید و تا حد امکان از پخت و پز خودداری کنید و از دیگران بخواهید این کار را برای شما انجام دهند. زیرا بوی پخت و پز می تواند تهوع شما را بدتر کند، بنابراین سعی کنید از آشپزخانه دور بمانید.

Management of Side Effects

- وقتی حالت تهوع دارید سعی کنید غذای مورد علاقه تان را بخورید .
- حجم غذایتان را کاهش و دفعات آن را افزایش (۵ تا ۶ وعده در روز) دهید .
- برای اینکه مزه دهانتان عوض شود آب نبات ترش بدون شکر بمکید یا آدامس بجوید.
- از خوردن غذاهای پرچرب، سرخ شده و غذاهایی که ادویه فراوان دارند و سیستم گوارش شما را تحریک می کنند، خودداری کنید.
- از مصرف دخانیات (سیگار، قلیان و ...) خودداری کنید.
- دهانتان را چند بار در روز با دهانشویه مناسب شستشو دهید و حداقل دو بار در روز مسواک بزنید .
- تکنیک ها و روش های آرامش ذهن و ریلکسیشن را یاد بگیرید و بکار ببرید.
- برای کنترل تهوع از راه دهان نفس های آرام و عمیق بکشید.

Management of Side Effects

■ مشکلات پوستی:

- مشکلات پوستی در طول درمان با سیمرتا® شایع است. رعایت کردن نکات زیر به جلوگیری از بروز این عارضه کمک خواهد کرد:
- هنگام شستن ظروف یا حمام کردن، از استفاده از آب داغ خودداری کنید و از آب ولرم استفاده کنید.
- از مواد شوینده ملایم استفاده کنید.
- پس از شستشو یا استحمام، پوست خود را با احتیاط و به آرامی خشک کنید.
- پوست خود را همواره با استفاده از لوسیون های مرطوب کننده فاقد عطر، مرطوب نگه دارید. توجه داشته باشید که به آرامی از کرم های مراقبت از پوست و مرطوب کننده استفاده کنید. از مالیدن یا ماساژ دادن لوسیون روی پوست خودداری کنید.

Management of Side Effects

- خنک نگه داشتن محل عارضه، دردهای پوستی را تسکین می دهد، هر بار به مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه از کمپرس یخ، آب جاری خنک یا حوله مرطوب استفاده کنید. از قرار دادن مستقیم یخ روی پوست خودداری کنید.
- از منابع گرما، از جمله سونا، نشستن در زیر نور خورشید یا نشستن در مقابل پنجره ای که در معرض تابش شدید نور خورشید قرار دارد، خودداری کنید.
- در ۶ هفته اول درمان از انجام فعالیت هایی که فشار یا مالش روی دست ها یا پاها را افزایش می دهند (شامل دویدن، ایروبیک و ورزش های راکتی، باغبانی، استفاده از چاقو و ابزار آلات فنی و ...) خودداری کنید.
- از استفاده از دستکش لاستیکی یا وینیل بدون آستر خودداری کنید. لاستیک گرما و عرق را روی پوست شما به دام می اندازد. سعی کنید از دستکش های نخی سفید زیر دستکش های لاستیکی استفاده کنید.

Management of Side Effects

- کفش و لباس گشاد با جنس های نخی بپوشید تا هوا بتواند آزادانه روی پوست جریان داشته باشد.
 - سعی کنید پابرهنه راه نروید. از دمپایی های نرم و جوراب های ضخیم برای کاهش اصطکاک روی پاهای خود استفاده کنید.
 - در صورت تشدید عوارض پوستی، با پزشک و یا مشاوران ما در واحد مراقبت از بیماران شرکت کیمیا مشورت کنید.
- توجه داشته باشید اگر عوارض جانبی را تجربه کردید، به این نکات بسنده نکرده و آن را در اسرع وقت با مشاوران ما و یا پزشک خود در میان بگذارید تا بتوانند به شما در مدیریت آن کمک کنند.



Homemade **ORS** Solution

Management of Side Effects

■ طرز تهیه پودر ORS خانگی

در صورت عدم دسترسی به پودر بسته بندی شده ORS میتوانید از فرمول زیر برای تهیه آن استفاده نمائید:

- ۲ قاشق مرباخوری شکر
 - ۱ قاشق چایخوری نمک
 - ۱/۲ قاشق چایخوری جوش شیرین
 - ۴ لیوان آب جوشیده سرد شده
- تمامی مواد بالا را با هم مخلوط کنید و در پارچ بریزید و در یخچال قرار داده تا خنک شود و سپس میل کنید.
- محلول تهیه شده حداکثر تا ۲۴ ساعت قابل نگهداری و استفاده می باشد.

- ژن: قطعه ای از مولکول DNA است که اطلاعات ژنتیکی را با خود حمل می کند و از والدین به نسل بعد انتقال می دهد.
- سلول: سلول ها واحد ساختمانی پایه ی تمام موجودات زنده محسوب می شوند. بدن انسان متشکل از تریلیون ها سلول است. سلول ها ساختار بدن را شکل می دهند.
- غدد لنفاوی: گره هایی هستند که در سرتاسر بدن به صورت گسترده وجود دارند. این غدد به عنوان بخشی از سیستم ایمنی بدن از طریق مبارزه با عفونت ها و فیلتر باکتری ها و سلول های سرطانی، نقش حائز اهمیت را در سلامت انسان ایفا می کنند.
- متاستاز: گسترش و مهاجرت سلول های سرطانی از یک بافت به بافت دیگر.
- متاستاتیک: به شرایطی که بیماری متاستاز یافته، متاستاتیک می گویند.
- غربالگری: غربالگری به مجموعه آزمایشاتی گفته می شود که برای تشخیص یا کنترل انواع بیماری ها تجویز می شود.

Medical Terminology

- **برونکوسکوپي:** روشی است که به پزشک متخصص ریه اجازه می دهد تاریخ و مجرای هوای بیمار را بررسی کند. در این روش یک لوله نازک (برونکوسکوپ) از طریق مجرای دهان یا بینی وارد ریه ها می شود. در انتهای این لوله های نازک یک دوربین و منبع نور تعبیه شده تا پزشک محیط داخل ریه را بهتر ببیند .
- **رادیون:** گاز رادیون، یک گاز نادرثی، بی بو، بی مزه و رادیواکتیو است که از تجزیه زنجیره اورانیوم طبیعی موجود در سنگ ها و خاک تشکیل می شود. گاز رادیون تقریباً در همه جا حضور دارد. میزان غلظت گاز رادیون در هر ناحیه متفاوت است.
- **آرسنیک - نیکل - کروم:** عناصری که تشکیل دهنده پوسته زمین و خاک وجود هستند و سرطان را هستند.

منابع:

- https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2022/208065s025lbl.pdf
- <https://www.cancer.net/>
- <https://www.cancer.org/>
- <http://www.kimia-pharma.co/>
- <https://www.tagrisso.com/>

Once you choose **hope**
every thing's possible

زیرا مراقب سلامتی تان هستیم...

Because We Care for Your Health...



- از کجا میتوانم داروی خود را تهیه کنم؟
- پاسخ سوالات دارویی و پزشکی خود را چگونه دریافت کنم؟
- برای مشاوره روان شناسی در مسیر درمانم به چه کسانی مراجعه کنم؟

راه های ارتباطی با بخش مراقبت از بیماران شرکت
نوآوران دارویی کیمیا (پاسخگویی ۲۴ ساعته)



۰۶۶۴۳۳۵۱۴ - ۰۲۱ داخلی ۱

۰۹۰۲۱۹۸۳۳۷۵