

Запор при химиотерапии: как помочь себе

Дорогой друг, если вы проходите химиотерапию и столкнулись с запором — знайте, что вы не одиноки. Это очень частая и серьёзная проблема, которую вызывают как сами химиопрепараты, так и сопутствующие лекарства. И самое главное: с ней можно и нужно бороться активно, не дожидаясь, пока станет совсем плохо.

В этой брошюре мы разберём всё по шагам — от простых изменений в питании и образе жизни до правильного применения слабительных. Здесь также есть важная информация о диарее и о том, что делать, если она возникла.

- ❏ Ключевой принцип: **профилактика и поэтапный подход**. Не ждите, пока запор станет тяжёлым — начинайте действовать при первых же признаках.

Шаг 1: Пейте достаточно жидкости — это критически важно

Начнём с самого простого и самого важного. Когда в организме не хватает жидкости, кишечник буквально «забирает» воду из каловых масс, делая их твёрдыми и сухими. Именно поэтому достаточное питьё — это основа профилактики запора.

Сколько пить

Не менее **1,5–2,5 литров** жидкости в день (если нет ограничений по сердцу или почкам).

Что пить

Вода, некрепкий чай, компоты из сухофруктов, бульоны. Теплые напитки утром натошак особенно хороши.

Лайфхак утром

Стакан тёплой воды натошак часто стимулирует перистальтику — попробуйте сделать это своей привычкой.

Шаг 2: Клетчатка в рационе — с умом

Клетчатка — ваш союзник в борьбе с запором, но только при одном условии: вы пьёте достаточно жидкости. Без неё грубая клетчатка может вызвать вздутие, газообразование и боль, особенно на фоне химиотерапии при наличии мукозита или нейропатии.

Старайтесь употреблять **не менее 4–5 порций** продуктов с клетчаткой в сутки. Лучшие источники — овощи, фрукты, ягоды и семена (chia, лён, тыква).

1 порция — это:

- 1 крупный фрукт или овощ (яблоко, морковь, киви, апельсин)
- 3–4 мелких плода (слива, абрикос)
- Полстакана ягод
- 1 столовая ложка семян (chia, лён, тыква)

Важное предупреждение

Клетчатка нормализует стул **только при адекватном питьевом режиме**. Если жидкости мало — клетчатка усугубит ситуацию. Увеличивайте её количество постепенно.

Шаг 3: Движение — лучший друг кишечника

Физическая активность напрямую стимулирует работу кишечника. Мы понимаем, что во время химиотерапии сил бывает немного — и именно поэтому даже небольшая активность имеет большое значение. Не нужно никаких подвигов!

1 Прогулки

Даже 15–20 минут ходьбы в день могут значительно помочь. Выходите на свежий воздух при каждой возможности.

2 Упражнение «велосипед»

Лёжа на спине, имитируйте езду на велосипеде — это мягко массирует кишечник и стимулирует его работу.

3 «Дыхание животом»

Лягте на спину, согните колени. Одну руку положите на живот, другую — на грудь. Медленно вдыхайте носом 3–4 секунды — живот поднимается. Выдыхайте через рот 5–6 секунд — живот опускается. Повторяйте 5–10 минут. Это упражнение мягко массирует кишечник изнутри.

Слабительные препараты: когда и какие

Если немедикаментозные методы не помогли в течение 1–2 дней — пора подключать слабительные. Но помните: **применение любых слабительных должно быть согласовано с вашим врачом**. Давайте разберёмся, какие препараты существуют и как они работают.

Первый выбор: осмотические слабительные

«Притягивают» воду в кишечник, размягчая стул.

Полиэтиленгликоль — «золотой стандарт»: не всасывается в кровь, не вызывает привыкания, действует мягко через 24–48 часов. **Лактулоза** — также безопасна для длительного применения (не рекомендована пациентам с сахарным диабетом), эффект через 1–2 дня, в первые дни возможно лёгкое вздутие.

Второй выбор: стимулирующие слабительные

Сеннозиды, пикосульфат натрия — стимулируют нервные сплетения кишечника, заставляя его сокращаться. Эффект быстрый (6–12 часов). Применять только кратковременно при неэффективности осмотических средств — постоянное использование может привести к «ленивому кишечнику».

Экстренная помощь: клизмы и свечи

Микроклизмы действуют быстро (15–20 минут) и локально. **Глицериновые свечи** стимулируют прямую кишку и смягчают стул. Хороши как экстренная мера.

Особый случай: опиоидные обезболивающие

Если вы получаете опиоидные обезболивающие — морфин, трамадол, оксикодон — вам важно знать: запор развивается с вероятностью **90–95%**. Это не случайность и не «может быть» — это практически неизбежно. И самое важное: он не пройдёт сам по себе.



Стандартная рекомендация: начинайте принимать **осмотическое слабительное в сочетании со стимулирующим одновременно с первой дозой опиоида** — не дожидаясь появления запора. Обязательно обсудите это с врачом заранее.

Не стесняйтесь поднять этот вопрос с вашим лечащим врачом или медсестрой ещё до начала приёма обезболивающих. Профилактика здесь гораздо эффективнее лечения уже развившегося запора. Это стандартная медицинская практика, и врачи ждут именно таких вопросов от своих пациентов.

Чего делать нельзя — запомните это

Иногда мы из лучших побуждений делаем то, что только усугубляет ситуацию. Вот список того, чего при запоре на химиотерапии делать категорически не стоит.



Терпеть позывы

Как только захотелось в туалет — идите сразу.
Откладывание усугубляет проблему.



Сильно тужиться

Это может привести к геморрою, анальным трещинам и другим болезненным осложнениям.



Комбинировать препараты без врача

Не принимайте несколько слабительных одновременно без согласования — это опасно.



Касторовое масло

Слишком агрессивно: вызывает спазмы и нарушение электролитного баланса. Не используйте его.

Алгоритм действий: что делать шаг за шагом

Мы собрали для вас чёткий план действий. Следуйте ему, и вы всегда будете знать, что делать дальше. Главное — не паниковать и действовать последовательно.



⊗ Если запор сопровождается болью, вздутием, тошнотой или рвотой — **срочно свяжитесь с врачом!** Это может быть признаком кишечной непроходимости — серьёзного осложнения, требующего немедленной помощи.

Диарея при химиотерапии: что важно знать

Диарея на фоне химиотерапии — это не просто неприятность. Она может быть признаком полинейропатии, повреждения слизистой кишечника или присоединения кишечной инфекции. Все три причины требуют своевременного вмешательства врача и лечения в соответствии с причиной. Поэтому при появлении диареи — обязательно сообщите своему врачу.

Единственная группа средств, которую вы можете использовать самостоятельно в качестве первой помощи — это **энтеросорбенты**. Вот основные виды:

Смектиты

Препараты на основе кремния и природных минералов. Мягко обволакивают слизистую кишечника.

Органические сорбенты

На основе лигнина — природного происхождения, хорошо переносятся.

Активированный уголь

Доступное средство. Дозировка рассчитывается по весу: обычно **1 таблетка на 10 кг** массы тела.

Полимерные гели

Паста или гель на основе гидрогеля метилкремниевой кислоты — нейтральный вкус, бережно относится к микрофлоре кишечника.

⊗ **Лоперамид — не для самолечения!** Это популярное безрецептурное средство от диареи категорически не рекомендуется онкологическим пациентам без назначения врача: в ряде случаев оно может вызвать атонию кишечника и другие серьёзные осложнения.

Главный вывод: говорите с врачом открыто

Борьба с запором и диареей на химиотерапии — это активный и постоянный процесс. Не нужно терпеть и стесняться — эти проблемы хорошо известны врачам, и они готовы помочь. Своевременное решение предотвратит гораздо более серьёзные осложнения.

Будьте активны

Не ждите, пока станет плохо. Начинайте профилактику с первого дня химиотерапии: следите за питьём, питанием и движением.

Действуйте по алгоритму

Следуйте поэтапному плану: сначала немедикаментозные методы, затем — лекарства по согласованию с врачом. Никогда не занимайтесь самолечением без консультации.

Ваше самочувствие важно. Каждый вопрос, который вы задаёте врачу — это шаг к лучшему качеству жизни во время лечения.

Говорите открыто

Открыто рассказывайте врачу о любых изменениях в работе кишечника. Это не стыдно — это важная медицинская информация.

Вы не одни

Ваша медицинская команда рядом. Не бойтесь задавать вопросы и просить помощи.