خدایا تو بر کار خیرم بدار

فهرست

پرتودرمانی چیست؟ ۸
پرتودرمانی چگونه عمل می‌کند؟ ۸
فواید پرتودرمانی چیست؟ ۹
عوارض پرتودرمانی چه مواردی هستند؟ ۹
چه کسانی برنامه پرتودرمانی شما را تهیه و اجرا می‌کنند؟ ۱۰
پرتودرمانی چگونه و به چند روش انجام می‌گیرد؟ ۱۱
برنامه‌ریزی و طراحی درمان (Treatment planning) چیست؟ ۱۳
عوارض جانبی پرتودرمانی ۱۴
ضعف و خستگی ۱۴
مشکلات پوستی ناحیه درمان ۱۵
عوارض حین درمان ۱۵
مراقبت‌ها ۱۶
بعد از اتمام درمان ۱۷
ریزش مو ۱۸
مشکلات گوارشی (معده و روده‌ها) ۱۸
تهوع و استفراغ ۲۱
اسهال ۲۶
عارضه در ناحیه سینه ۲۶
زخم و خشکی در دهان و گلو ۲۷
افسردگی ۲۸
مراقبت و پیگیری بعد از پرتودرمانی ۳۰

منبع: مؤسسه خیریه بهنام دهش‌پور

با همکاری

بخش رادیوتراپی ـ انکولوژی بیمارستان شهدای تجریش

پرتودرمانی (رادیوتراپی) و عوارض آن

موسسه خیریه بهنام دهش‌پور سازمانی است مردم‌نهاد، غیردولتی و غیرانتفاعی که در نیمه دوم سال ۱۳۷۴ بر پایه ایده و پیگیری‌های بهنام دهش‌پور فعالیت‌های خود را آغاز کرد. بهنام در سوم اسفند همان سال و در سن ۲۱ سالگی در اثر ابتلا به بیماری سرطان از میان ما رفت و این مسیر با حمایت داوطلبان و حامیان و با دریافت مجوز قانونی در سال ۱۳۷۹ و تاکنون ادامه دارد. موسسه، خدماتی همچون تأمین هزینه دارو و درمان، ارائه خدمات جانبی و حمایتی به بیش از دوازده هزار بیمار تحت پوشش، تجهیز مراکز درمانی-دانشگاهی فعال در حوزه سرطان، اجرای پروژه‌های تحقیقاتی، آموزشی، اطلاع‌رسانی، پیشگیری و تشخیص زودهنگام بیماری سرطان را در کارنامه خود ثبت کرده است و تاکنون با برخورداری از بزرگترین گروه‌های داوطلبان علاقه‌مند، همواره از پیشتازان حمایت از بیماران مبتلا به سرطان بوده است.

CLINAC
VARIAN

۱. پرتودرمانی چیست؟

پرتودرمانی(رادیوتراپی) استفاده از اشعه برای درمان سرطان است. پرتودرمانی اکثر بیماران توسط اشعه با انرژی بالا و معمولاً به‌وسیله اشعه ایکس یا گاما انجام می‌شود. به‌این ترتیب دستگاه‌های پرتودرمانی مقدار (دُز) مشخصی از اشعه را تنها به ناحیه‌ای از بدن می‌تابانند که هدف درمان را تشکیل می‌دهد.

۲. پرتودرمانی چگونه عمل می‌کند؟

دُز بالای اشعه موجب صدمه و تخریب سلول‌های بدخیم شده و به این ترتیب رشد معمولی و تقسیم سلولی را متوقف می‌سازد. سلول‌های بدخیم از این صدمه آسیب دیده و ترمیم نمی‌شوند. در حالی‌که سلول‌های طبیعی بدن که آن‌ها نیز تحت تأثیر صدمات ناشی از اشعه قرار می‌گیرند معمولاً بهبودیافته و به‌سرعت ترمیم می‌شوند. بنابراین هر نوع عارضه جانبی که در مدت پرتودرمانی ایجاد شود معمولاً موقتی بوده و بعد از مدتی از بین خواهد رفت.

۳. فواید پرتودرمانی چیست؟

هدف از پرتودرمانی تخریب سلول‌های بدخیم همراه با کمترین آسیب به سلول‌های طبیعی بدن است. از اشعه برای درمان انواع مختلف سرطان تقریباً در تمام قسمت‌های بدن می‌توان استفاده کرد. درمان قطعی (رادیکال)، شانس استفاده از مزایای طولانی مدت درمان را به بیماران می‌دهد. در بعضی از موارد پرتودرمانی به تنهایی برای مبارزه با سلول‌های بدخیم کافی بوده و در بعضی موارد نیز ممکن است با سایر روش‌های درمانی همراه باشد. هم‌چنین در مواردی می‌توان از پرتودرمانی قبل از جراحی برای کوچک کردن توده سلولی (تومور) و یا بعد از جراحی به منظور جلوگیری از رشد سلول‌های باقیمانده از جراحی بهره جست. مثال دیگر اینکه در بسیاری موارد پرتودرمانی می‌تواند قبل، بعد و یا همزمان با داروهای شیمی‌درمانی استفاده شود تا به روند درمان کمک بیشتری شود. درمان تسکینی (Palliative) به‌منظور کوچک‌تر ساختن اندازه تومور و کاهش درد یا از بین بردن علائم بیماری انجام می‌شود به این ترتیب پرتودرمانی به افزایش عمر بیمار کمک خواهد کرد و بیمار احساس بهتری خواهد داشت.

۴. عوارض پرتودرمانی چه مواردی هستند؟

پرتودرمانی می‌تواند موجبات صدمه سلول‌های طبیعی را همانند سلول‌های بدخیم به‌بار آورد و به‌این ترتیب باعث عوارض جانبی شود. هرچند که اکثر این عوارض موقتی هستند. مطمئن باشید که پزشکان شما هیچ درمانی را برای شما تجویز نخواهند کرد. مگر اینکه نفع آن (کنترل بیماری و کاهش علائم) بیش از ضرر آن باشد. هر نوع عارضه جانبی در حین درمان معمولاً موقتی است اما بعضی از عوارض، احتمال آن را دارد که برای

مدت طولانی‌تر، یا به‌طور دائم در فرد بماند. پزشک شما در مورد درمانتان و عوارض اولیه و دیررس احتمالی توضیح خواهد داد حتی ممکن است به شما ورقه‌ای حاوی اطلاعاتی که لازم است شما بدانید داده شود، در هر حال توصیه می‌شود از پرسش هر سؤالی امتناع نورزید.

توصیه اکید قبل یا در حین پرتودرمانی آن است که از بارداری جلوگیری شود زیرا پرتودرمانی برای جنین خصوصاً در سه ماهه اول حاملگی زیان‌آور است و به آن آسیب می‌رساند. بنابراین حتماً با پزشک خود در صورتی‌که مشکوک به حاملگی هستید در میان بگذارید. پزشک معالج شما هم‌چنین می‌تواند شما را راهنمایی نماید که چه مدت بعد از پرتودرمانی می‌توانید باردار شوید. این نکته در مورد آقایان نیز مطرح بوده و پزشک می‌تواند در مورد اثرات پرتودرمانی بر روابط جنسی راهنمایی نماید. در هنگام پرتودرمانی در ناحیه لگن هم توصیه می‌شود آمیزش جنسی نداشته باشید.

۵. چه کسانی برنامه پرتودرمانی شما را تهیه و اجرا می‌کنند؟

پرتودرمانی در یک مرکز مرکب از متخصصین شامل متخصص رادیوتراپی انکولوژی، متخصص فیزیک پرتودرمانی(فیزیست) و تکنولوژیست‌های پرتودرمانی انجام می‌شود. پزشکی که مسؤل درمان شماست متخصص رادیوتراپی انکولوژی، نامیده می‌شود. بعضی از این پزشکان، شیمی‌درمانی هم تجویز می‌کنند.

جهت تشکیل پرونده درمانی، قبل از شروع برنامه پرتودرمانی و بعد از صحبت کردن پزشک با شما از شما خواسته می‌شود تا اطلاعات مربوط به خود را در فرم‌های از قبل تهیه شده ثبت کنید.

پاسخ صحیح به سؤالات که از شما پرسیده می‌شود می‌تواند در درمان شما بسیار مؤثر باشد بنابراین حتماً چنانچه سؤالی را متوجه نمی‌شوید به‌دقت بپرسید. نکات لازم در پرونده شما ثبت شده و برنامه درمانی شما که می‌تواند شامل پرتودرمانی و یا شیمی درمانی باشد در آن مشخص خواهد شد. بعد از مشخص شدن برنامه پرتودرمانی و معمولاً بعد از تهیه مدارک لازم و معاینات که می‌تواند شامل تهیه عکس و آزمایش شود برنامه درمان شما تهیه و کارت درمان بعد از انجام محاسبات فیزیکی در اختیار تکنولوژیست قرار خواهد گرفت.

اجرای درمان شما با تکنولوژیست‌های پرتودرمانی است که در ارتباط نزدیک با سایر اعضای تیم درمان قرار دارند. بنابراین شما می‌توانید مشکلات درمان خود را با آنان نیز در میان بگذارید و آنان می‌توانند به شما کمک کنند. هم‌چنین شما کافی است به معاینه توسط پرستاران نیاز داشته باشید که در این‌صورت پزشک‌تان شما را راهنمایی خواهد کرد. پرستار می‌تواند در طول دوره درمان مراقبت‌های لازم را به شما توصیه نماید.

۶. پرتودرمانی چگونه و به چند روش انجام می‌گیرد؟

پرتودرمانی با تشخیص و نظر متخصص رادیوتراپی می‌تواند به دو روش انجام شود: خارجی و داخلی، پرتودرمانی خارجی روش معمول درمان است. در این روش درمان معمولاً در یک دوره چند روزه یا چند هفته‌ای انجام می‌شود در حالی‌که درمان داخلی ممکن است تنها در یک جلسه و یا در دفعات اندک انجام شود.

• **پرتودرمانی خارجی** هم‌چنین معمولاً به‌صورت سرپایی در مرکز پرتودرمانی انجام می‌گیرد. در این روش دستگاه پرتودرمانی اشعه را از خارج بدن به محل تومور تابانده و حجم کوچکی از بافت نرمال نیز در معرض تابش

قـرار می‌گیـرد. بـه ایـن منظـور بیمـار دقیقـاً روی تخـت درمـان قرار داده شـده و دسـتگاه پرتودرمانـی نیـز به‌دقـت ناحیـه درمـان را معمـولاً از زوایـای مختلف تحـت تابـش قرار می‌دهـد و درمان چند دقیقـه‌ای به‌طول انجامیـده و بدون درد نیـز می‌باشـد. قبـل از شـروع دوره درمان نیز بیمـار نیاز به طراحی و نقشه‌کشـی درمـان دارد کـه در بخـش فیزیـک انجـام می‌شـود. در پرتودرمانی خارجی شـما به‌عنـوان بیمـار، مـاده رادیواکتیـو داده نشـده و بعـد از درمان می‌توانیـد به‌راحتی بـا دیگـران حتـی اطفال بـرای هر مـدت زمان ارتباط داشـته باشـید.

پس از آن‌که برنامه درمانی شما تعیین شد، منطقه درمان بر روی بدن علامت‌گذاری خواهد شد تا در طول دوره درمان مشخص باشد، علائمی که بر روی بدن گذاشته می‌شود تا پایان دوره نمی‌بایست پاک شوند. در صورت تغییر وضعیت و یا پاک شدن علائم، پرسنل درمانی یا پزشک معالج را آگاه سازید.

• **پرتودرمانـی داخلـی** خـود به چند طریـق قابل انجـام بوده و می‌توانـد به‌صورت سـرپایی یـا بسـتری باشـد. پرتودرمانـی داخلـی یا براکی‌تراپی روشـی اسـت که در آن حجـم بافـت مـورد تابـش کاسـته می‌شـود و مـاده رادیواکتیو(سـورس یا چشـمه) بـه مـدت کوتاهـی در بـدن شـما قـرار می‌گیـرد در ایـن روش ممکـن اسـت نیـاز به اقامـت و بسـتری در بیمارسـتان وجود داشـته باشـد تاهنگامی‌که چشـمه رادیواکتیـو از بـدن خارج شـود. شـکل دیگـری از پرتودرمانـی داخلی با اسـتفاده از چشـمه‌های رادیواکتیـو مایـع انجـام می‌شـود کـه در آن مایعـی بـه بیمـار خورانـده شـده و یا از طریـق تزریق وارد بدن می‌شـود. در ایـن روش نیاز اسـت کـه بیمـار بـرای مدتی در بیمارسـتان بسـتری شـود تـا اینکه مقـدار ماده رادیواکتیـو موجـود در بـدن تا حـد قابل قبولـی کاهش یابـد به‌طوری‌که خطری را متوجـه اطرافیـان وی نسـازد. چنانچـه شـما احتیـاج بـه پرتودرمانـی داخلی داشـته باشـید پزشـک با شـما در مـورد نحـوه انجـام آن صحبت خواهـد کرد.

۷. برنامه‌ریزی و طراحی درمان (Treatment planning) چیست؟

در صورتی‌کـه نیـاز بـه پرتودرمانـی داشـته باشـید درمـان شـما بایـد به‌دقـت طراحـی شـود. ایـن عمـل امـکان آن را فراهم خواهد سـاخت تـا پرتودهی تاحد ممکـن محـدود به تومـور بوده و بافت‌های سـالم از عوارض پرتـو مصون بمانند. طراحـی درمـان معمولاً از سـی‌تی سـیمولاتور به منظور تهیه تصاویر شـبیه بدن شـما آغـاز می‌شـود. سـی‌تی اسـکن دسـتگاه تصویربـرداری مخصوصـی بـرای تهیـه تصویـر از داخل بدن شماسـت. اطلاعات به‌دسـت آمده از تصاویر سـی‌تی سـیمولاتور امـکان تعییـن محل دقیـق تومور و سـایر ارگان‌هـا را فراهم می‌کند. بقیه کارهای طراحی درمان توسـط فیزیسـت که شـامل محاسـبه دُز و میدان و زوایـای تابـش اشـعه و نحـوه اجرای آن اسـت، انجام خواهد شـد.

پزشـک شـما نیـز از کلیـه اطلاعـات و مـدارک قبلی شـما برای هرچـه دقیق‌تر شـدن طراحـی درمـان کمـک خواهـد گرفـت. از آن‌جا کـه اجـرای پرتودرمانی نیـاز بـه دقـت زیـاد و هم‌فکـری تخصص‌هـای مختلـف دارد. ممکـن اسـت شـروع درمـان شـما چنـد روز بعـد از ملاقـات اولیه با پزشـک‌تان باشـد. در هر حـال شـروع درمـان به‌صـورت مرتب در جلسـاتی که به شـما گفته خواهد شـد ادامـه می‌یابـد. در طـول دوره درمـان توسـط پزشـک‌تان ویزیـت خواهید شـد. بـرای انجـام پرتودرمانـی ممکـن اسـت بـه قالب‌گیری و ابـزار ثابت‌کننـده بدن در طـول درمـان احتیـاج باشـد کـه در آن‌صـورت اطلاعـات لازم به شـما داده خواهـد شـد، زیرا در حیـن پرتودرمانی می‌بایسـت وضعیـت اسـتقرار تغییر نکند و کامـلاً بی‌حرکـت باشـد. البتـه نفـس کشـیدن در حین تابـش اشـکالی ایجاد نخواهـد کـرد. هم‌چنیـن ممکن اسـت بعد از پایـان دوره اول درمان چند جلسـه دیگـر نیـز درمـان بـا میـدان تابـش کوچکتر برای شـما ادامـه یابد که بـه دلیل تکمیـل دُز ناحیـه درمـان انجام می‌شـود.

۸. عوارض جانبی پرتودرمانی:

عوارضی جانبی پرتودرمانی در بیماران به صورت‌های متفاوتی بروز می‌کند، ممکن است یک بیمار دچار عارضه‌ای نشود و یا عده دیگری از بیماران عوارض شدیدتری را تجربه کنند.

رایج‌ترین عوارض پرتو درمانی، ضعف، سردرد، خستگی، مشکلات پوستی ناحیه درمان، ریزش موقتی موها، مشکلات گوارشی، بی‌اشتهایی، تهوع و استفراغ، اسهال، عارضه ناحیه سینه، زخم و خشکی در دهان و گلو، احساس افسردگی و ... می‌باشد. این علائم ناشی از شکسته شدن سریع سلول‌ها به دنبال رادیوتراپی است. این تغییرات موقت بوده و بعد از اتمام درمان از بین می‌روند. هرچند بسیاری از این عوارض موقتی می‌باشند و لیکن لازم است هرگونه عوارض جانبی در اثر پرتودرمانی یا شیمی درمانی را به پزشک معالج و پرستار مربوطه اطلاع دهید.

الف) ضعف و خستگی

ضعف و خستگی یک احساس ناراحت‌کننده و فقدان انرژی می‌باشد. این مسئله الگوی زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و در اکثر بیماران چند روز پس از پرتودرمانی شروع می‌شود، خستگی شاید به علت کاهش تعداد سلول‌های خونی، کم‌خوابی، استرس، درد و کاهش اشتها باشد. این عوارض ناشی از رادیوتراپی بوده و ارتباطی با عود بیماری یا بدتر شدن آن ندارد.

اقدامات زیر را برای کمک به بهتر شدن حالتان می‌توانید انجام دهید.

۱. با ظهور علائم خستگی باید استراحت کنید، شب‌ها زودتر خوابیده و صبح‌ها دیرتر از خواب بلند شوید.

۲. جهت انجام رادیوتراپی بهتر است با یک همراه مراجعه کنید.

۳. از رانندگی در طول درمان اجتناب کنید.

۴. با انجام کارهای زیاد خود را خسته نکنید، فعالیت‌های خود را محدود کنید و انرژی خود را برای فعالیت‌های مهم نگه دارید.

۵. از رژیم غذایی مناسب و متعادل استفاده کنید.

۶. در طول درمان، رژیم جهت لاغر شدن نگیرید. (رژیم غذایی پرکالری استفاده کنید تا دچار کاهش وزن نشوید.)

۷. در هنگام بلند شدن به آرامی از وضعیت خوابیده به نشسته یا نشسته به ایستاده حرکت کنید، بدین وسیله از سرگیجه پیش‌گیری می‌کنید.

۸. در صورت بروز علائم ضعف و خستگی از وسایل تیز و برنده استفاده نکنید.

۹. از انجام حرکات سریع و پر شتاب اجتناب کنید، چون حرکات سریع زمان بیشتری را برای استراحت می‌طلبد.

۱۰. در مراقبت از بچه‌ها، کارهای منزل یا دیگر فعالیت‌هایی که موجب خستگی می‌شوند، به بیمار کمک و همراهی کنید. (در انجام کارهای شخصی در منزل از دیگران کمک بخواهید.)

۱۱. پیاده‌روی با یک همراه به میزان ۱۰ الی ۱۵ دقیقه کمک زیادی به رفع خستگی می‌کند. (در مورد انجام ورزش سبک و پیاده روی، از پزشک خود سئوال کنید.)

۱۲. مصرف مایعات را تا (۸-۱۲ لیوان) در روز افزایش دهید.

ب) مشکلات پوستی ناحیه درمان

عوارض حین درمان:

ـ این عوارض در افرادی که روزانه درمان دارند و در افرادی که دارای پوست لطیف و شفاف هستند، شدیدتر است. این عارضه معمولاً ۱۰ روز پس از درمان شروع می شود.

ـ شایع‌ترین علامت، قرمزی همراه با التهاب یا همان ورم پوست، شبیه آفتاب سوختگی، قرمز یا تیره شدن پوست در نواحی تحت درمان است که احتیاج به هیچ نوع درمانی ندارد.
ـ در صورت ایجاد پوسته‌ریزی خشک یا پوست رفتگی و ترشحات آبکی در محل درمان به پرستار بخش مراجعه کنید.

مراقبت‌ها:

ـ روزی چندبار پوست‌تان را معاینه و کنترل کنید، در صورت قرمزشدن و یا داشتن خارش با پزشک مشورت کنید. بیمار باید تا یک ماه، معاینه مرتب و مکرر پوست خود را ادامه دهد.
ـ از پوشیدن لباس‌های گره‌دار و سفت در محل درمان، مثل کمربند یا بند جوراب یا کش سفت که منجر به فشار روی پوست می‌شود خودداری کنید.
ـ تا حد امکان، پوست در محل‌هایی که چین دارد تحت معرض هوا قرار گیرد.
ـ از پوشیدن لباس‌هایی که از پارچه‌های پلاستیکی و یا پشمی تهیه شده جداً خودداری کنید و از پارچه‌های سبک و نخی که پوشیدن و درآوردن آن راحت باشد، استفاده نمایند. لباس تنگ و چسبان نپوشید، لباس‌های گره‌دار، بنددار، کمربند، کش، یقه یا آستین‌های تنگ استفاده نکنید.
ـ از شستن لباس‌های خود با محلول‌ها و صابون‌های خیلی قوی مثل وایتکس خودداری کنید و دو بار لباس خود را آبکشی کنید.
ـ نگذارید پوست منطقه درمان در معرض نور مستقیم خورشید قرار گیرد و به‌وسیله کلاه‌های لبه‌دار و پهن یا دستکش و لباس‌های آستین‌دار بلند محافظت شود.
ـ با خاراندن یا سائیدن و یا هر نوع ماساژ و تحریک محیطی، پوست را آزرده نکنید. از چسب، کیف یخ، کیسه آب گرم، سشوار در محل درمان استفاده نکنید.

ـ همچنین پوستی که تحت درمان است در معرض هوای سرد یا کیف آبسرد و یخ قرار نگیرد و هنگام سرد بودن هوا یا وزیدن باد از لباس‌های گرم استفاده شود.
ـ در طول مدت درمان از شستن پوست خود (منطقه درمان) خودداری کرده و در صورت لزوم از آب ولرم و صابون ملایم استفاده کنید، موقع خشک کردن حوله را روی پوست نکشید، حوله نرم و نخی را به آرامی روی پوست قرار دهید. از شنا در آب‌های کلردار یا نمک‌دار جلوگیری شود.
ـ از مواد آرایشی و نرم‌کننده (پودر، پماد، کرم و ...) در منطقه درمان استفاده‌نکنید. نباید از عطر، پودر یا دئودرانت ضد عرق، کرم یا لوسیون در محل درمان استفاده شود. (در مورد مصرف داروها و پماد پوستی حتماً با پزشک مشورت کنید.)
ـ تا حد امکان با پوست خود کاری نداشته باشید.
ـ از پانسمان یا بانداژ محل خودداری شود، مگر با اجازه پزشک.
ـ علائم خط‌کشی روی پوست را محافظت کنید و آنرا نشوئید و پاک نکنید.

بعد از اتمام درمان:

ـ پوست را با صابون‌های ملایم (صابون بچه بدون عطر، به صورت ملایم و آهسته شستشو دهید. از لیف یا کیسه جهت شستشو محل تحت درمان تا یک ماه استفاده نکنید.)
ـ پس از پایان حمام از یک حوله لطیف جهت خشک کردن پوست استفاده کنید. حوله را روی پوست نکشید بلکه بگذارید و بردارید.
ـ از آب شیر به صورت ولرم (نه سرد و نه داغ برای شستشو استفاده کنید.)
ـ از دوش دستی در محل‌های تحت درمان استفاده نشود.

ـ در صورتی‌که موهای سر در محل درمان قرار داشته است از شامپو ملایم و بچه جهت شستشو استفاده کرده و از فر زدن، سشوار، رنگ‌های شیمیایی، ... حداقل ۶ ماه بعد ممانعت کنید.

ـ در صورتی‌که پوست صورت یا دست‌ها در محل درمان قرار داشتند از کرم ضدآفتاب با شماره بالای ۱۵ استفاده شود. (در صورت نیاز با پرستار بخش مشاوره کنید.)

ـ در صورت وجود خارش، پوست خارانده نشود.

ـ در صورت ایجاد هر نوع مشکل با پرستار بخش تماس بگیرید.

پ) ریزش مو

ریزش مو شامل تمام بدن نمی‌شود، فقط موهای منطقه تابش ممکن است دچار ریزش شود و در اکثر موارد، رویش مو پس از درمان، رشد طبیعی خود را خواهد داشت.

پرتودرمانی در ناحیه سر موجب کاهش یا ریزش کامل موی سر خواهد شد در صورت تمایل می‌توانید:

۱. قبل از پرتودرمانی در ناحیه سر موهایتان را کوتاه کنید.

۲. از کلاه، شال‌گردن یا روسری نخی استفاده کنید.

۳. با شانه دانه درشت موهای خود را شانه کنید.

۴. از شامپو ملایم برای شستن مو استفاده کنید و بعد از حمام از سشوار استفاده نکنید.

ت) مشکلات گوارشی (معده و روده‌ها)

گاهی اوقات پرتودرمانی موجب اختلالات در غذا خوردن و هضم و جذب آن و کاهش اشتها می‌شود، اما نشانه‌ای از عود یا بدتر شدن بیماری

نمی‌باشد. لذا به بیماران توصیه می‌شود از مصرف غذاهایی که باعث دردهای انقباضی می‌شود مثل سبزی‌های خام، کلم، نخود و لوبیا، غذاهای سرخ شده یا چرب، ادویه و شیرینی خودداری کنند. بدون اجازه پزشک داروهای گوارشی مصرف نکنید، در مورد رژیم غذایی خاص و مکمل‌های غذایی با پزشک معالج و کارشناس تغذیه مشورت نمائید.

اختلال تغذیه و بی‌اشتهایی می‌تواند سبب کاهش قدرت بدنی شما شده و هم‌چنین ترمیم بافت‌های سالم را به تأخیر بیندازد. با انجام اقدامات زیر تا حدودی از کاهش وزن و بی‌اشتهایی خود می‌توانید جلوگیری کنید.

۱. تند غذا نخورید، آرامش خود را هنگام غذاخوردن حفظ کنید.

۲. هر وقت گرسنه هستید غذا بخورید. از خوردن ۳ وعده غذای کامل در روز اجتناب کنید. هر موقع احساس گرسنگی کردید غذا بخورید و غذاها را با فواصل ۲ الی ۴ ساعت و به مقدار کم میل کنید.

۳. غذا را با خانواده و دوستان‌تان میل کنید و اگر تنها هستید تلویزیون تماشا کنید که باعث آرامش شما و تحریک اشتهایتان می‌شود.

۴. سعی کنید محیط غذا خوردن خود را دلپذیر کنید. مثلاً: سفره رنگی،گل، ...

۵. همه مواد غذایی را به صورت جالب و اشتهابرانگیز تزئین کرده و در یک محیط دلپذیر سرو کنید.

۶. در هنگام خستگی استراحت کنید. معمولاً این خستگی در ۲ تا ۴ ساعت بعد از رادیوتراپی بالاترین مقدار خود را دارد و این مسئله را در هنگام برنامه‌ریزی جهت غذا خوردن باید مد نظر قرار دهید، یک خواب کوتاه قبل از غذا بسیار مفید است.

۷. تمامی محرک‌های ناخوشایند را در هنگام غذاخوردن مثل ظرف خلط، لگن، صداهای بلند، ... حذف کنید.

۸. در صورتی که بیمار خانه‌دار است، در هنگام پختن غذاها به او کمک شود.

۹. موضوع مهم در تغذیه شما دریافت کافی پروتئین و انرژی است.

غذاهای پر پروتئین و انرژی شامل شیر، کره، پنیر، مربا، عسل، بستنی، گوشت، تخم‌مرغ، باقلا و لوبیا است. در صورتی که منع مصرف نداشته باشید می‌توانید از آن‌ها استفاده کنید.

۱۰. یک بشقاب پر از غذا می‌تواند در بی‌اشتهایی بیمار موثر باشد.

۱۱. از غذاهایی که حجم آن زیاد بوده و یا تولید گاز می‌کند، مثل: سالاد، سبزیجات نفاخ مثل کلم، پیاز، میوه‌ها و ... به میزان زیاد استفاده نکنید.

۱۲. همراه غذا مایعات نخورید، زیرا مایعات باعث احساس سیری زودرس می‌شود.

۱۳. پیش‌غذاهای متنوع برای خود فراهم کنید.

۱۴. برای تحریک اشتها می‌توانید از شربت و نوشیدنی‌های مناسب استفاده کنید.

۱۵. صبحانه معمولاً غذایی است که بیشترین اشتها برای آن وجود دارد، بنابراین بیشترین مقدار غذا را می‌توانید در این موقع مصرف کنید: شیر، پنیر، تخم‌مرغ، عسل.

۱۶. می‌توانید از غذاهای آماده یا مکمل حاضر کرده و در بین غذاها از آن‌ها استفاده کنید، مثلاً: ساندویچ، ماست، آب‌میوه، بستنی، کافه گلاسه، سالاد، ژله، میوه، تخم‌مرغ پخته، خشکبار مثل برگه هلو، زردآلو، کشمش، گردو، فندق، بادام، بادام زمینی، ذرت بوداده در کره، حبوبات، پنیر، کیک، بیسکویت، کلوچه، فرنی. (از غذاها و نوشیدنی حاضری که مورد دلخواه شماست استفاده کنید.)

۱۷. از شکلات در بین روز می‌توانید استفاده کنید.

۱۸. از شیر به جای آب استفاده کنید و در صورت امکان شیر را با کاکائو یا عسل مخلوط کنید.

۱۹. سُس، کره و روغن ذرت و کرم را به غذاهای خود اضافه کنید. (با افزودن چاشنی‌ها و سس‌ها طعم غذا را خوشمزه کنید)، ترجیحاً مرغ و ماهی را جایگزین گوشت قرمز کنید.

۲۰. قبل از غذا نباید از داروهایی که باعث خواب آلودگی می‌شود استفاده کرد.

۲۱. از میوه‌هایی که می‌توانید به راحتی مصرف کنید: هلو، زردآلو، موز

۲۲. راه رفتن بهترین ورزش قبل از غذا محسوب می‌شود ۵ الی ۱۰ دقیقه ورزش، نیم ساعت قبل از غذا معمولاً مناسب است. (قبل از هر وعده غذا کمی قدم بزنید تا اشتهای شما بیشتر شود.)

۲۳. درصورتی که درد دارید و از مسکن استفاده می‌کنید یک ساعت قبل از غذا، برنامه مصرف مسکن را تنظیم کرده و میل کنید.

ث) تهوع و استفراغ

عکس‌العمل‌های رادیوتراپی روی افراد مختلف، متفاوت است. این نشانه‌ها ممکن است بلافاصله بعد از درمان شروع شود یا چند ساعت بعد از درمان، گاهی حتی حالت تهوع، استفراغ تا یک روز بعد ادامه می‌یابد. طبیعی است خالی بودن شکم قبل از هر جلسه پرتودرمانی از شدت تهوع می‌کاهد، بنابراین از خوردن غذاهای سنگین قبل از درمان خودداری کنید. در صورت استفراغ و تهوع شدید به پزشک یا پرستار اطلاع داده شود تا در صورت نیاز از داروهای ضدتهوع استفاده شود.

رعایت نکات زیر در جهت کاهش تهوع کمک‌کننده است:

۱. تعداد وعده‌های غذا را زیاد کرده و حجم آن را کم کنید (هر بار که غذا می‌خورید لقمه‌های کوچک بردارید) و به آرامی بخورید و بیاشامید.

۲. چند روز اول پس از پرتودرمانی سعی کنید از گوشت سفید مثل مرغ و

ماهی استفاده کنید. پس از این مدت می‌توان از گوشت قرمز بخصوص ماهیچه نیز استفاده کرد.

۳. تا هنگامی‌که استفراغ کنترل نشد، هیچ غذایی نخورید و اگر تهوع ادامه یافت پزشک می‌تواند دارو تجویز کند.

۴. از مایعات در تمامی طول روز می‌توانید استفاده کنید به جز یک ساعت قبل و حین و بعد از غذا.

۵. مایعات و نوشابه‌های سرد و یخ زده بهتر تحمل می‌شود.

۶. اگر هنگام صبح حالت تهوع دارید بهتر است قبل از بلند شدن از بستر غذاهای خشک مانند نان و بیسکویت مصرف کنید.

۷. از آب‌میوه‌هایی که شیرین نیستند مثل آب سیب یا انگور استفاده کنید.

۸. تا حد امکان از مصرف غذاهای سرخ‌کردنی و پرادویه و تند اجتناب کنید.

۹. از مصرف سیگار خودداری کنید.

۱۰. از رفت و آمد کسانی‌که بوهای تندی مثل سیگار و عطر تند از آن‌ها به مشام می‌رسد در اطراف خود جلوگیری کنید.

۱۱. سعی کنید فکرتان را از موضوع منحرف کنید، از طریق گفتگو با دوستان و فامیل، گوش دادن به رادیو، موزیک و تماشای تلویزیون.

۱۲. وقتی که حالت تهوع دارید سعی کنید به صورت عمیق و آهسته تنفس کنید.

۱۳. در هنگام بروز حالت تهوع سعی کنید در محیط آرام و ساکتی قرار بگیرید.

۱۴. با بازکردن پنجره اتاق، هوای تازه و تمیز از راه دهان تنفس کنید.

۱۵. غذاهای داغ به تهوع کمک می‌کند، غذاها را در درجه حرارت اتاق یا کمی خنک‌تر بخورید.

۱۶. هنگامی‌که احساس تهوع دارید خود را مجبور به خوردن غذاهای مورد علاقه خود نکنید زیرا باعث تنفر شما از آن‌ها می‌شود.

۱۷. بعد از غذا خوردن استراحت کنید زیرا فعالیت باعث آهسته هضم غذا می‌شود.

۱۸. سعی کنید بعد از خوردن غذا تا دو ساعت به حالت نشسته استراحت کنید و از دراز کشیدن خودداری کنید.

۱۹. در هنگام غذا خوردن لباس‌های تنگ خود را شل کنید.

۲۰. دهان‌شویه با آب و آب لیمو مفید است.

۲۱. غذاهای ترش مثل ترشی، سرکه، لیموناد این احساس شما را می‌توانند تسکین دهد.

۲۲. از غذاهای زیر استفاده کنید:

نان تست و بیسکویت (کم شیرین)، شربت، آب‌گوشت، تکه‌های یخ، کیک میوه، مرغ پوست کنده پخته یا سرخ شده، میوه‌ها و سبزیجات نرم یا نرم شده مثل کمپوت هلو.

۲۳. از غذاهای زیر استفاده نکنید:

غذاهای چرب و دودی شده، خیلی شیرین مثل آب‌نبات، کیک و بیسکویت، غذاهای خیلی داغ، تند یا با بوهای تند.

۲۴. هنگام استفراغ غیر قابل کنترل از خوردن و آشامیدن بپرهیزید.

۲۵. در صورتی‌که استفراغ تحت کنترل درآمد می‌توانید با مقدار کمی از مایعات شروع کنید مثلاً: ابتدا یک قاشق چای‌خوری هر ۱۰ دقیقه، در صورت تحمل ۱ قاشق غذاخوری هر ۲۰ دقیقه و سپس هر ۳۰ دقیقه ۲ قاشق غذاخوری مایعات توصیه شده: نوشابه‌های کربن‌دار، آب، چای، شربت میوه و آب لیمو، آب میوه سیب یا انگور.

۲۶. در ابتدا از رژیم مایعات سبک استفاده شود،
مثلاً:

صبحانه	ساعت ۱۰	ناهار
۱ فنجان آب‌میوه	۱ فنجان آب‌میوه	۱ فنجان آب‌میوه
۱ فنجان آب‌گوشت	نصف فنجان ژله	۱ فنجان آب‌گوشت
نصف فنجان ژله		قهوه یا چای با شکر
قهوه یا چای با شکر		

عصرانه	شام	بعد از شام
۱ فنجان آب‌میوه	۱ فنجان آب‌میوه	۱ فنجان آب‌میوه
نصف فنجان ژله	نصف فنجان ژله	نصف فنجان ژله
	۱ فنجان آب‌گوشت	
	قهوه یا چای با شکر	

۲۷. پس از تحمل مایعات می‌توانید یک رژیم ازمایعات سنگین‌تر یا کامل فراهم کنید و تا هر چقدر تحمل دارید مصرف کنید.
مثلاً:

صبحانه	ساعت ۱۰	ناهار
۱ فنجان آب‌میوه	۱ فنجان آب‌میوه	۱ فنجان سوپ صاف شده
۱ فنجان حبوبات صاف شده		۱ فنجان حبوبات صاف شده
۱ فنجان شیر		نصف فنجان ژله
		نصف فنجان شیر یا آب‌گوشت
		قهوه یا چای با شکر

عصرانه	شام	بعد از شام
۱ فنجان شیر	۱ فنجان سوپ کرم‌دار صاف شده	۱ فنجان شیر یا آب‌گوشت
شیر و تخم‌مرغ	۱ فنجان شیر	۱ فنجان حبوبات صاف شده
	۱/۴ فنجان ژله	
	۱ فنجان آب سبزیجات	

ج) اسهال

اسهال در هفته سوم یا چهارم پرتودرمانی برروی شکم یا لگن شروع می‌شود.

با توصیه پزشک رژیم غذایی خود را تغییر دهید و یا از داروهای ضداسهال استفاده کنید. نکات زیر برای بند آمدن اسهال مهم است:

۱. مایعات فراوان بخورید مانند آب، آب سیب، چای کمرنگ، تا آب از دست رفته را جبران کند.

۲. معمولاً چون موقع اسهال، پتاسیم زیادی از بدن دفع می‌شود، از غذاهای حاوی پتاسیم مثل موز، مرکبات، سیب‌زمینی و سبزی‌ها استفاده کنید.

۳. وقتی حس کردید بهتر شده‌اید، غذاهایی مثل برنج، نان، سیب‌زمینی، ماست، پنیر، تخم‌مرغ پخته و ماکارونی بخورید.

چ) عارضه در ناحیه سینه

در طول مدت پرتودرمانی خارجی پستان، ممکن است پوست منطقه درمان، خشک یا مرطوب، حساس و یا دچار خارش و زخم شده و یا تغییر در اندازه پستان صورت گیرد. بدون اطلاع پزشک هیچ دارو یا مواد دیگری استفاده نکنید و به نکات زیر توجه نمائید.

۱. علائم و خط‌کشی روی پوست را به دقت محافظت نموده و آن را پاک نکنید.

۲. منطقه درمان را شستشو ندهید.

۳. مواد آرایشی و لوسیون در منطقه درمان استفاده نکنید.

۴. لباس نرم و راحت و نخی بپوشید.

۵. کیسه آب سرد یا گرم در منطقه درمان نگذارید.

۶. نرمش‌های لازم برای مفصل بازو انجام دهید تا انجام پرتودرمانی آسان شود و از ورم دست جلوگیری شود.

۷. در صورت بروز علائم پوستی و درد با پزشک معالج مشورت کنید.

خ) زخم و خشکی در دهان و گلو

بعضی از بیماران که از ناحیه سر یا گردن یا قسمت فوقانی قفسه سینه پرتودرمانی می‌شوند، ممکن است به‌طور موقت دچار عوارض زیر شوند.

- ایجاد زخم و درد در ناحیه دهان و گلو
- کاهش آب دهان و خشکی گلو
- تغییر حس چشایی (احساس مزه تلخی در دهان)
- احساس گرفتگی صدا در گلو
- سخت‌شدن عمل بلع

رعایت نکات زیر می‌تواند به حل این مشکل کمک کند:

۱. روزانه داخل دهان بیمار را به دقت کنترل کرده و موارد التهاب و هرگونه پلاک‌های سفید روی زبان، ته گلو، لثه‌ها و سایر نقاط دهان و گلو را به پرستار و پزشک معالج اطلاع دهید.

۲. از مواد غذایی سفت و خشک مثل بیسکویت و چیپس به علت اینکه به بافت دهان آسیب می‌زند، استفاده نکنید. مایعات و غذاهای نرم و پوره که به راحتی جویده و بلعیده می‌شود، بخورید و برای خوردن از نی کمک بگیرید.

۳. آب‌نبات کم شیرین یا تکه‌های یخ یا آدامس بمکید.

۴. از مسواک نرم استفاده کنید و دندان‌هایتان را به آرامی مسواک بزنید و در صورت داشتن دندان‌های مصنوعی آن را از دهان درآورید و با مسواک بشوئید.

۵. روزی چندبار با محلول آب‌نمک ساده (سرم نمکی) یا محلول رقیق

جوش‌شیرین غرغره کنید و دهان و ته گلو را شستشو دهید. و اگر می‌خواهید از دهان‌شویه و داروهای شیمیایی نظیر دیفن‌هیدرامین یا نیستاتین استفاده کنید با پزشک معالج یا دندان‌پزشک مشورت کنید.

د) افسردگی

احساساتی مثل افسردگی، ناخوشی یا غم در هنگام درمان را اغلب بیماران احساس می‌کنند از توصیه‌های زیر می‌توانید استفاده کنید:

۱. توجه داشته باشید که احساساتی مثل انکار، خشم، اضطراب، افسردگی، غم و ترس طبیعی است.

۲. سعی کنید تا مشکلات و احساسات خود را با کسانی که راحت هستید در میان بگذارید و در رابطه با آن‌ها صحبت کنید تا بدین ترتیب مشکلات جمع نشود.

۳. در صورتی‌که نگرانی در مورد بیماری یا درمان‌ها دارید خیلی راحت از اعضای تیم درمان بخصوص پرستار بخش سوال کنید زیرا پرستار یک مشاور مطمئن محسوب می‌شود.

۴. افراد عادی که تجربه‌ای در زمینه بیماری و یا درمان‌های شما ندارند ممکن است صمیمانه با شما برخورد کنند ولی به دلیل نداشتن اطلاعات دقیق و مناسب ایجاد ترس و سوءتفاهم را برای شما فراهم می‌کنند.

۵. به یاد داشته باشید حدود ۲۰۰ نوع بیماری با مراحل مختلف از این نوع وجود دارد و همه انواع آن مشابه هم نیستند.

۶. تا حدی که امکان دارد از شوخی و خنده استفاده کنید زیرا خنده باعث می‌شود تا با عینک دیگری به جهان نگاه کنید و راهی برای رفع ترس و احساسات ناخوشایند و رهایی از تنش است و شوخی یکی از راه‌های کاهش بار عاطفی می‌باشد. شوخی‌های مناسب می‌تواند یادآوری بر خاطرات شیرین گذشته باشد.

۷. از تلقین‌های مثبت می‌توانید استفاده کنید. این عبارات را به صورت خاموش یا با صدای بلند و حتی به شکل آواز یا دعا به‌کار ببرید. روزانه حداقل ۱۰ دقیقه را به این کار اختصاص دهید. به عنوان مثال:

ـ من به سوی سلامتی قدم برمی‌دارم.

ـ من می‌توانم بر بیماریم غلبه نموده و سلامتی خود را دوباره بازیابم.

ـ من از زنده بودنم احساس شادمانی و سرور می‌کنم.

ـ من خوشبختم زیرا انسان‌ها را دوست دارم.

ـ هر صبح سرشار از انرژی بیدار می‌شوم.

در هنگام تکرار عبارات تأکیدی بکوشید آن‌ها را با تمام وجود باور و تجربه کنید.

۸. دعا و نماز و رفتن به اماکن مذهبی منابع حمایتی قوی می‌باشند که هنگام برخورد با تنش‌ها و مشکلات بسیار موثر هستند.

۹. همیشه به یاد داشته باشید که:

تنها ملجاء و پناهگاه انسان خداست و بهترین یاور و مددرسان اوست.

((الا بذکر الله تطمئن القلوب))

۱۰. استفاده از تمرینات تن‌آرامی و مدیتیشن ۱ بار در روز بسیار موثر هستند و از کتاب‌هایی در این زمینه می‌توانید استفاده کنید.

۱۱. رفت و آمدها و میهمان‌های خود را با کسانی که واقعا دوستشان دارید، حفظ کنید.

۱۲. هر وقت احساس ناراحتی کردید، چشم‌هایتان را ببندید و چند نفس عمیق و راحت بکشید.

۱۳. از روش تجسم برای کاهش اضطراب و احساس آرامش بیشتر حداقل

۱ بار در روز می توانید استفاده کنید. مثلاً:

ـ در یک موقعیت راحت قرار بگیرید و لباس‌های تنگ خود را آزاد کنید و می‌توانید چشم‌هایتان را ببندید.

ـ تصویری را که مورد دلخواه شما است را می‌توانید به یاد آورید در این قسمت موردی به صورت مثال مطرح می‌شود:

فکر کنید در یک باغ گل روی یک صندلی راحت نشسته‌اید و به اطراف نگاه کنید، به تک‌تک گل‌ها و درختان نگاه کنید. گرما و نسیم ملایمی که برگ درختان را تکان می‌دهد احساس کنید. به بالا نگاه کنید و آسمان آبی و صاف را بنگرید حالا بلند شوید و شروع به قدم زدن به سمت گل‌های مورد علاقه‌تان بکنید به غنچه‌ها و گل‌های باز شده و حتی آن‌هایی که پژمرده شده‌اند را به دقت نگاه کنید و یک گل را بو کنید. تنفس‌های عمیق بکشید و بوی خوش گل‌ها را استنشاق کنید. دوباره به صندلی خود برگردید و سعی کنید تا حد امکان احساس آرامش کنید و خود را از هرگونه فکر تخلیه کنید و پس از چند تنفس عمیق و راحت، کم‌کم چشم‌های خود را باز کنید و به فعالیت‌های خود بپردازید.

در صورتی‌که احساس افسردگی شدید، بی‌دلیل گریه کردن، احساس بی‌اشتهایی کردید، خواب‌تان بهم‌خورده است و... لطفاً به پزشک یا پرستار خودتان اطلاع بدهید شاید لازم به مصرف دارو باشد.

ه) مراقبت و پیگیری بعد از پرتودرمانی

پس از پرتودرمانی، کنترل و پیگیری برنامه درمانی شما ادامه خواهد داشت، شما می‌بایست در فواصل زمانی مشخص، معاینه و کنترل شوید.

پزشک معالج با مطالعه نتایج معاینات دوره‌ای، آزمایشات خاص،

عکس‌برداری، اسکن‌ها و ...، روش درمانی بهتری را برای شما پیشنهاد می‌نماید. ممکن است به شیمی‌درمانی یا جراحی یا درمان دیگر احتیاج داشته باشید، زیرا راه‌های درمان هر فرد با فرد دیگر متفاوت است.

چند هفته بعد از پرتودرمانی، دمای بدن بیمار با درجه (حرارت سنج) هر روز کنترل شود. علائمی چون: تب بالای ۳۸ درجه، لرز، عرق شبانه نشانه عفونت بوده و فوراً به پزشک اطلاع دهید و خودسرانه داروی تب‌بر استفاده نکنید و در صورت تجویز آنتی‌بیوتیک، طبق دستور پزشک به‌طور منظم (سرساعت) مصرف کنید.

در ادامه درمان هرگاه با مصرف داروهایتان مشکل داشتید و هر گونه عوارض جانبی دیگری در وضعیت جسمی خود مشاهده کردید، فوراً با پزشک معالج در مطب یا پرستار مربوطه در بیمارستان تماس گرفته و راهنمائی‌های لازم را دریافت نمایید.