

ERNÄHRUNG BEI KREBS

ANTWORTEN. HILFEN. PERSPEKTIVEN.

Übersetzerin:

Dr. Shiwa Qalanawi

Ph.D Agrarökologie- Biologie ,
Ferdaws University im Iran

Ingenieur Parisa Mostofi- Bornhöft

Bautechnikerin für Hochbau,
Universität Hamburg Germany

رژیم غذایی در سرطان

پاسخ ها. کمک ها. دیدگاه ها

مترجمین:

دکتر شیوا قلعه نویی

دکتری آگرواکولوژی، بیولوژی، دانشگاه
فردوسی مشهد - ایران

مهندس پریسامصطفی - بون هوفت
مهندس ساختمان سازی، دانشگاه هامبورگ
آلمان

این راهنمای آبی رنگ، بخشی از مجموعه بُروشورهای است که اطلاعاتی را در مورد انواع مختلف سرطان و موضوعات کلی بیماری، به افراد مبتلا به سرطان، خانواده های آنها و علاقه مندان ارائه می دهد.

راهنمای آبی رنگ ، به سؤالات پزشکی پاسخ می دهد و حمایت های فراوانی را برای مقابله با بیماری سرطان ارائه می دهد و همچنین چشم انداز و دیدگاه های زندگی با سرطان و بعد از آن را نشان می دهد.

فهرست

۲	فهرست
۵	پیشگفتار
۸	مقدمه
۱۰	تشخیص سرطان - در مرحله بعد از تشخیص چه باید کرد؟
۱۴	مبارزه با سرطان: سه ستون درمان سرطان
۱۵	عمل جراحی
۱۶	شیمی درمانی
۱۸	پرتودرمانی - اشعه درمانی (رادیوتراپی)
۲۴	تغذیه و سرطان
۲۵	تغذیه درمانی در بیماران سرطانی
۲۶	ورزش و حرکت در سرطان
۲۹	درمان سرطان چگونه بر بدن تأثیر می گذارد؟
۳۰	توصیه هایی برای بیماران سرطانی در مورد ورزش و حرکت
۳۱	اثرات سرطان
۳۳	اثرات درمان
۳۸	برداشتن اندام ها
۴۱	بستری شدن و درمان های مراقبتی در کلینیک
۴۳	رژیم های غذایی که برای بیماران سرطانی توصیه می شوند
۴۸	آیا رژیم غذایی برای بیماران سرطانی وجود دارد؟
۵۰	توصیه هایی برای کاهش وزن ناخواسته
۵۱	توصیه هایی برای رفع کاهش وزن به دلیل تومور سرطانی (سندرم بی اشتها - کاشکسی اولیه) ...
۵۴	توصیه ها و پیشنهادهای تغذیه ای متناسب با تومور (تغذیه سازگار با متابولیسم و سوخت و ساز بدن)
۵۸	توصیه ها و پیشنهادات برای درمان لاغری و کاهش وزن (سندرم بی اشتها - کاشکسیا)
۵۹	توصیه هایی برای رفع کاهش اشتها و حالت تهوع

۶۶.....	توصیه هایی برای مشکلات چشایی (بد مزه شدن دهان و بدون مزه شدن غذاها)
۶۸.....	توصیه هایی برای بیمارانی که در جویدن و بلعیدن غذا مشکل دارند
۷۰.....	توصیه هایی برای خشکی دهان
۷۱.....	توصیه هایی برای رفع التهاب و عفونت در ناحیه دهان
۷۳.....	توصیه هایی برای سوزش سر دل (ثرش کردن)
۷۴.....	توصیه هایی برای اسهال
۷۷.....	توصیه هایی برای یبوست (قبض بودن)

۸۰ توصیه هایی برای بیمارانی که در شرایط خاصی هستند

۸۱.....	بعد از برداشتن معده
۸۹.....	پس از برداشتن (جزئی یا قسمتی) از پانکراس یا لوزالمعده
۹۰.....	بعد از جراحی روده کوچک
۹۱.....	بعد از جراحی روده بزرگ یا کولون
۹۲.....	روده مصنوعی برای خروج مواد زاید (استومای روده)
۹۸.....	تغذیه بعد از پیوند مغز استخوان
۱۰۴.....	غذاهای سبک

۱۰۸ آیا مکمل های غذایی مفید هستند؟

۱۱۰.....	تغذیه از طریق نوشیدن غذاهای مایع
۱۱۳.....	ویتامین ها و مواد معدنی
۱۱۵.....	غنی سازی و ترکیب کردن مواد غذایی با انرژی ها و پروتئین ها

۱۱۷ روح و روان شما، با شما غذا می خورد

۱۲۳.....	مشاوره تغذیه واجد شرایط
----------	-------------------------

۱۲۴ اطلاعات و مشاوره را از اینجا دریافت کنید

۱۳۲.....	اطلاعات در اینترنت
----------	--------------------

۱۳۹ توضیح اصطلاحات

۱۴۹ منابع

۱۵۱ ضمیمه و پیوست: یادداشت های غذایی

پیشگفتار

خواننده محترم،

این بُروشوری را که شما در دست دارید، قصد دارد در مورد تغذیه بیماران سرطانی به شما آگاهی دهد. شاید این راهنمای آبی رنگ را از روی علاقه انتخاب کرده اید و یا شاید شما از سرطان رنج می برید ولی در هر دو صورت این بُروشور به خوانندگان خود کمک می کند و اطلاعات ارزنده ای را به آنها می دهد. به عنوان مثال، اگر از روی علاقه این بُروشور را مطالعه می کنید، در صورت داشتن مشکلات گوارشی مانند اسهال، برخی نکات در این بُروشور می تواند به شما کمک کند و یا اگر از سرطان رنج می برید و نیاز به کمک خاصی دارید این بُروشور اطلاعات دقیقی در مورد مشکلاتی که ممکن است ناشی از بیماری سرطان یا عوارض درمانی آن باشد را به شما می دهد. به عنوان یکی از بستگان یا اعضاء خانواده، ممکن است نگران این باشید که یکی از اعضای خانواده شما مبتلا به سرطان است و غذای کمی می خورد و به همان سرعتی که شما می خواهید نمی تواند، بهبودی و سلامتی اش را دوباره کسب کند. این بُروشور حاوی نکاتی روزمره و کارهایی است که شما می توانید برای او انجام دهید. همچنین توضیح می دهیم که در صورت نیاز چگونه و برای چه مواردی، می توانید از حمایت ها و پشتیبانی های کشور آلمان برای بیماران سرطانی کمک بگیرید.

بر اساس برآوردهای انجام شده توسط موسسه روبرت کُخ برلین، تقریباً ۵۰۰۰۰۰ نفر جدیداً، در آلمان به بیماری سرطان مُبتلا شده اند که بسیاری از آنها به توصیه های غذایی، نیازمند هستند. به همین دلیل است که ما برای این بُروشور ارزش خاصی قائل شده ایم زیرا اطلاعات، نکات و کمک های عملی را ارائه می دهد تا شما بتوانید در زندگی روزمره خود استفاده کنید و به شما کمک می کند تا به زودی دوباره احساس خوبی از زندگی داشته باشید و از زندگی لذت ببرید.

همچنین ما توجه ویژه ای داریم به بیمارانی که سرطان دستگاه گوارش دارند، زیرا تغذیه مناسب، تأثیر قابل توجهی در درمان آنها می تواند داشته باشد.

علاوه بر این، به شما به عنوان یک بیمار سرطانی توصیه می کنیم که در مراحل اولیه سرطان به مشاوره تغذیه ای واجد شرایط، مراجعه کنید تا در مورد تغذیه، شما را راهنمایی کند و برای مدت طولانی این ارتباط بین متخصص تغذیه و بیمار باید ادامه داشته باشد و همچنین باید یک برنامه ورزشی نیز داشته باشید.

این بُروشور نمی تواند و نباید جایگزین، بحث و مشاوره شما با پزشک شود. ما در این بُروشور، تمایل داریم تا اطلاعات (اولیه) را در اختیار شما قرار دهیم تا بتوانید سوالات خاصی در مورد بیماری و درمان خود از پزشک معالج خود بپرسید. با سرطان زندگی تغییر می کند. نه تنها بدن و جسم بیمار می شود، بلکه روح و روان انسان نیز از تعادل خارج می شود و بیمار می شود. سپس ترس، درماندگی، افسردگی و احساس ناتوانی گسترش می یابد و امنیت، آرامش و اعتماد به نفس را کاهش می دهد. اما ترس و اضطراب شما زمانی کاهش می یابد که بدانید چه اتفاقی برای شما می افتد و چه خواهد شد. به خود کمک کنید و با بیماری سرطان خود مُبارزه کنید!

امیدواریم با این بُروشور بتوانیم به شما کمک کنیم تا با بیماری خود کنار بیایید و بیماری خود را بپذیرید و قبول کنید و سپس مبارزه فعال بر علیه بیماری سرطان را آغاز کنید. ما برای شما بهترین ها را آرزو می کنیم. علاوه بر این، کارمندان سازمان کمک به سرطان آلمان خوشحال خواهند شد که شخصاً به شما کمک کنند.

نقطه

نظرفردی

امیدواریم بتوانیم در این بُروشور به شما کمک کنیم. لطفاً پس از مطالعه این بُروشور به ما اطلاع دهید که آیا ما واقعاً موفق شده ایم که به شما کمک کنیم. شما می توانید نظر خود را از طریق پرسشنامه ای که در انتهای بُروشور است، به ما بگویید. از این طریق می توانید، از مشاوره نیز استفاده کنید و به بهبود و سلامتی خود ادامه دهید متشکریم!

برای سهولت در خواندن بُروشورهايمان، ما از استفاده واژه مرد و زن خودداری می کنیم و منظورمان از بیمار، هر دو جنس خانم و آقا است.

سُخن

مترجم

این بُروشور برای مطالعه و ارتقاء دانستنی های تغذیه در بیماران سرطانی برای جامعه فارسی و دری زبان ها، از زبان آلمانی به زبان فارسی و دری ترجمه شده است. همچنین این بُروشور، به زبان بسیار ساده ترجمه شده است تا برای همه قابل درک باشد.

از تمام عزیزانی که در تهیه و تدوین این بُروشور ما را همراهی کردند نهایت سپاس و امتنان را داریم، بخصوص دانشگاه تومور شناسی و سرطان شناسی Freiburg آلمان که اجازه ترجمه، توزیع و پخش اطلاعات ارزنده و مفید خود را به ما داده اند.

دکتر شیوا قلعه نویی

E-Mail: Shiwa.nawi@outlook.de

مقدمه

تقریباً روزی نیست که در روزنامه ها، مجلات یا رسانه های الکترونیکی، مطالبی در مورد غذاها و تغذیه نخوانید یا نشنوید و همیشه ارتباط بین رژیم غذایی و سرطان مورد بحث و بررسی قرار گرفته می شود.

بیشتر مقالات به این سوال می پردازند که آیا می توان از طریق یک رژیم غذایی متعادل از سرطان پیشگیری کرد؟ افراد بیمار چه چیزی می توانند بخورند و یا نباید بخورند؟ افراد بیمار چه مقدار غذا باید بخورند؟ برخی اوقات گزارش هایی دریافت خواهید کرد که نشان می دهد سرطان با رژیم غذایی خاصی، قابل درمان است.

دانشمندان سالهاست که در مورد تغذیه تحقیق کرده اند. مطالعات گسترده که برخی از آنها صدها هزار نفر را شامل می شود، با توجه به نقش تغذیه در سرطان سوالاتی مطرح می شود به عنوان مثال: آیا افرادی که میوه و سبزیجات زیاد می خورند، کمتر به سرطان روده بزرگ یا سرطان سینه مبتلا می شوند؟ آیا گوشت خواران بیشتر در معرض ابتلا به سرطان روده بزرگ هستند؟ آیا الکل (شراب) باعث افزایش سرطان می شود؟ سپس متخصصان سعی می کنند پیشنهادهایی را در مورد نقش تغذیه ارائه دهند تا افراد کمتری به سرطان مبتلا شوند.

از سوی دیگر، برای افرادی که قبلاً به سرطان مبتلا شده اند، موضوعات دیگری مهم است که عمدتاً به عوارض جانبی درمان می پردازد. به عنوان مثال: آیا می توانم دوباره چاق شوم؟ آیا می توانم با وجود اینکه وزن زیادی کم کرده ام، ورزش کنم؟

اگر بیمار، اشتهاى خود را از دست داده باشد چه باید کرد؟ بعد از جراحی معده یا روده چه بخورد؟ البته این سوال بارها و بارها مطرح می شود: آیا رژیم غذایی وجود دارد که به بیمار کمک کند تا دوباره سرطان نگیرد؟ برخی اوقات گزارش‌های هیجان‌انگیزی در سرفصل خبرها قرار می‌گیرند و نوید می‌دهند که با این «رژیم غذایی ویژه و خاص سرطان» می‌توانند بیماری سرطان را درمان کنند.

برای روشن کردن این موضوع باید گفت: یک رژیم غذایی سرطانی که بتواند به همه بیماران سرطانی کمک کند و حتی سرطان را درمان کند، وجود ندارد.

زیرا در هر فرد، بیماری متفاوت است و بر این اساس، درمان‌ها باید متناسب با هر بیمار باشد.

حتی بهترین رژیم غذای هم فقط می‌تواند مکمل یا کامل کننده درمان پزشکی باشد، اما هرگز جایگزین آن نمی‌شود.

در این بُروشور می‌خواهیم نکات کاربردی و کمکی را برای زندگی روزمره به شما ارائه دهیم. این نکات و توصیه‌های کاربردی را خواهید دید که با علامت تعجب ! نشان داده شده‌اند. از سوی دیگر، یک ماده غذایی ممکن است حال یک بیمار را بهتر کند و همین ماده غذایی می‌تواند حال بیمار دیگر را بدتر کند. همچنین تغییر در عادات غذایی می‌تواند به عوارض جانبی ناشی از درمان سرطان کمک کند.

تشخیص سرطان - در مرحله بعد از تشخیص چه باید کرد؟

از نظر آماری، تقریباً هفتاد و پنج درصد از مردم ممکن است که در طول زندگی خود مبتلا به سرطان شوند. حدود نیمی از همه سرطان ها را می توان درمان کرد، اگرچه تفاوت های قابل توجهی بین انواع مختلف سرطان وجود دارد.

هنگامی که یک فرد مبتلا به سرطان تشخیص داده می شود، نگرانی های اولیه در بیمار، بسیار زیاد است. اگرچه پیشرفت های پزشکی و علمی تضمین کرده است که بسیاری از افراد مبتلا به سرطان، پس از درمان، می توانند زندگی طولانی و خوبی داشته باشند ولی لحظه ای که پزشک تشخیص می دهد که بیمار سرطان دارد و به بیمار می گوید: «تو سرطان داری»، بیمار دچار اضطراب زیادی می شود و تمام چیزهایی را که تا به امروز، در مورد سرطان شنیده است را به خود نسبت می دهد، مثلاً در میان دوستان، خانواده و آشنایان شنیده، دیده و تجربه کرده است و یا از رسانه های گروهی مانند تلویزیون در مورد سرطان مطلع شده است را به وضعیت خود ارتباط می دهد.

برخی از آمار

- تقریباً هفتاد و پنج درصد مردم در آلمان، باید در طول زندگی خود انتظار ابتلا به سرطان را داشته باشند.
- تقریباً نیمی از سرطان ها قابل درمان است.
- تفاوت های واضحی، در میزان بهبودی بین انواع مختلف سرطان وجود دارد.
- ۵۰ تا ۶۰ درصد از بیماران سرطانی در طول دوره بیماری خود، تحت اشعه درمانی قرار می گیرند.
- ۵۰ تا ۶۰ درصد از بیماران سرطانی در طول دوره بیماری خود شیمی درمانی می شوند.

سرطان‌ها مانند همدیگر نیستند کلمه "سرطان" مُخفف بیماری‌های بدخیم بسیار متفاوت است: اما فقط تعداد کمی از انواع سرطان‌ها، بسیار خطرناک و تهدید کننده مرگ هستند. مردم بیماری سرطان را خوب نمی‌شناسند و فقط ترس دارند از کلمه سرطان و این بیماری را به صورتِ یک جعبه سربسته، ناشناخته و ترسناک "Schublade Krebs" می‌دانند و بیشتر مردم این احساس را دارند که وقتی سرطان می‌شوند، دنیا بر سرشان فرو می‌ریزد و دچار ترس، وحشت و ناامیدی می‌شوند.

همچنین بیماران سرطانی باید قبول کنند که با شرایط جدید کنار بیایند. احتمالاً بارها و بارها این سؤال را از خود خواهید پرسید: «چرا من؟» شاید به رویدادهای سخت گذشته خود فکر کنید که فشار زیادی بر شما وارد کرده است و شاید این مشکلات در گذشته، سبب بیماری سرطان شما شده است. شاید شما به دنبال علت در سبک یا نحوه زندگی خود هستید که چه چیزی باعث شده است که سرطان بگیرید؟ ولی شما پاسخی برای اینکه چرا من نسبت به این همه آدم، سرطان شده‌ام را پیدا نخواهید کرد.

هیچ کس مقصر بیماری سرطان شما نیست، حتی خودتان نیز مقصر نیستید، بیماری خود را به عنوان تقدیر و سرنوشت بپذیرید. مبارزه با بیماری خود را آغاز کنید و مُتحدان و دوستانی برای حمایت و تشویق خود پیدا کنید تا با همدیگر، در راه مبارزه با بیماری سرطان و قبول کردن بیماری سرطان خود تلاش کنید.

بیماری خود را پنهان نکنید بسیاری از مبتلایان به سرطان، پس از تشخیص و در طی بیماری ساکت، آرام و افسرده می شوند، آنها این حقیقت را پنهان می کنند که بیمار هستند و از بیماری سرطان خود شرم دارند و همچنین ترس از واکنش و نظرات دیگران دارند. در مورد بیماری خود با خانواده و دوستان صحبت کنید زیرا این می تواند مفید و مهم باشد. خانواده و دوستان شما نیز در ابتدا، در مورد صحبت کردن با شما مشکلاتی دارند: به عنوان مثال خانواده و دوستان از خود می پرسند که آیا باید در مورد بیماری با شما صحبت کنند؟ آیا باید وانمود کنند که چیزی نمی دانند و از بیماری شما با خبر نشده اند؟ آیا با سؤال پرسیدن از شما در مورد بیماری، شما را ناراحت می کنند؟ بر طبق تجربه بسیاری از افراد مبتلا به بیماری سرطان، در ابتدا گفتگو با دیگران آسان نخواهد بود.

با این وجود، ما تمایل داریم که شما و بستگانتان و همه کسانی را که شما را همراهی می کنند را تشویق کنیم: تا صریح، واضح و صادقانه با یکدیگر صحبت کنید تا بتوانید با همدیگر بر ترس های خود علیه سرطان غلبه کنید.

راهنمای می‌توانید اطلاعات بیشتر را در بُروشور «کمک به خویشاوندان بیماران سرطانی - کمک برای راهنمای آبی رنگ ۴۲» از سازمان کمک به سرطان آلمان، رایگان سفارش دهید اعضای و مطالعه کنید (فرم سفارش صفحه ۱۱۹) خانواده

مبارزه با سرطان: سه ستون درمان سرطان

در ادامه بحث، سه روش مهم درمان سرطان را به اختصار توضیح می دهیم. این درمان ها می توانند فقط در قسمتی از بدن اعمال و انجام شود (موضعی) یا در سراسر بدن (سیستمیک) انجام شود.

مهم ترین درمان های سرطان

- عمل جراحی
- درمان با داروها (به ویژه شیمی درمانی، هورمون درمانی، آنتی بادی درمانی)
- اشعه درمانی (رادیوتراپی، پرتودرمانی)

عمل جراحی

برای بسیاری از سرطان ها، جراحی اولین و گاهی اوقات، تنها راه درمان است. در صورت امکان، تومور و ناحیه اطراف آن که بافت سالم نیز دارد، برداشته می شود.

بیماری سرطان قابل درمان می باشد اگر تومور به طور کامل و با حاشیه ایمنی مناسب، توسط عمل جراحی برداشته شود و غدد لنفاوی نیز، بدون و فاقد سلول های سرطانی باشند و همچنین اگر سلول های سرطانی گسترش پیدا نکنند و متاستاز نداشته باشند یعنی سلول های سرطانی از یک بافت به بافت های دیگر مهاجرت نداشته باشند در این صورت بیماری سرطان درمان می شود. با این حال، برای ایمن بودن و اطمینان بیشتر، بسیاری از مبتلایان پس از عمل جراحی، تحت درمان اضافی (ادجوانت)^۱ قرار می گیرند - برای مثال: پرتودرمانی یا شیمی درمانی. هدف از این کار، جلوگیری از پیشرفت سلول های توموری است که در بدن باقی می مانند.

۱ ادجوانت: یک ماده کمکی است که پاسخ سیستم ایمنی بدن بر علیه آنتی ژن ها یا عوامل بیماریزایی را افزایش می دهد.

شیمی درمانی

گاهی اوقات جراحی نمی تواند تمام سلول های سرطانی را از بین ببرد - به این دلیل که برخی از آنها قبلاً از طریق جریان لنفاوی خون، در سراسر بدن پخش شده اند یا به این دلیل که متاستازها یا گسترش سلولهای سرطانی، قبلاً در اندام های دورتر ایجاد شده است. سپس پزشک شما شیمی درمانی را توصیه می کند. شیمی درمانی همچنین می تواند به عنوان یک اقدام ایمنی پس از حذف تمام کانون های تومورهای قابل مشاهده، انجام شود.

داروها به
سلول های
تومور سرطانی
آسیب
می رسانند

شیمی درمانی و اشعه درمانی، هر دو موفقیت آمیز هستند. در شیمی درمانی، داروهای تجویز شده (سیتواستاتیک)^۲ بطور بسیار شدید به سلول های سرطانی حمله می کنند. اینها سموم سلولی هستند که در فرآیند تقسیم سلولی به روشی بسیار خاص دخالت می کنند و از رشد و تکثیر سلولهای سرطانی جلوگیری می کنند: یا رشد سلول ها را متوقف می کنند یا از تکثیر بیشتر سلول های سرطانی جلوگیری می کنند. از آنجایی که سلول های تومور به طور مداوم در حال تکثیر هستند، در درجه اول این سلول های تومور هستند که آسیب می بینند. به این ترتیب می توان از رشد سلول های بدخیمی که (احتمالاً هنوز) در بدن وجود دارند جلوگیری کرد.

داروهای شیمی درمانی، فقط به مهار سلولهای سرطانی می پردازند و هدفمند هستند ولی با این حال، این داروها به سلول های بافت های سالمی که دارای سرعت تکثیر و تقسیم بالایی هستند، مانند غشای مخاطی^۳ و سلول های ریشه مو نیز حمله می کنند. این منجر به عوارض جانبی می شود که در ادامه برای شما شرح خواهیم داد.

داروهای سیتواستاتیک ها را می توان به صورت جداگانه (تک درمانی) یا ترکیبی (پلی شیمی درمانی) تجویز کرد. داروهای مورد استفاده بسیار سمی هستند و دارای عوارض جانبی زیادی هستند، بنابراین، آنها را فقط می توان با نهایت دقت مورد استفاده قرار داد و فقط پزشکان با تجربه باید شیمی درمانی را انجام دهند.

^۲ داروهای سیتواستاتیک: داروهایی هستند که از رشد، تکثیر و تقسیم سلولی، سلولهای سرطانی جلوگیری می کنند.

^۳ غشای مخاطی: یک لایه پوست بسیار نازک است که روی آن توسط لایه ای از مایع یا مخاط پوشانده شده است، مانند: دهان، رحم، مقعد، گوش، مجاری تنفسی و گوارشی و تناسلی.

پرتودرمانی – اشعه درمانی (رادیوتراپی)

اگر تومور با پرتو درمانی (رادیوتراپی) درمان شود، سلولهای تومور از بین می روند و به فرد مبتلا به سرطان، بهبودی می بخشند.

پرتوهای یونیزان، به هسته سلول که "مرکز فرماندهی" است، حمله می کنند و عملکرد ماده اصلی و کلیدی برای وراثت سلولها (دئوکسی ریبونوکلیک اسید DNA) را مختل می کنند و سلول سرطانی دیگر نمی تواند رشد و تکثیر و تقسیم کند و نمی توانند آسیب ناشی از پرتودرمانی را ترمیم کند و تا حد زیادی سلول های تومور سرطانی از بین می روند. سلول های طبیعی و سالم، آسیب ناشی از پرتودرمانی را ترمیم می کنند و به رشد خود ادامه می دهند.

اشعه درمانی که برای از بین بردن سلولهای سرطانی استفاده می شود، بسیار قوی تر از اشعه ایکس است و انرژی زیادی دارد و بسیار عمیق است و به اعماق بافت های سرطانی نفوذ می کند و از رشد سلولهای سرطانی جلوگیری می کند. انسان نمی تواند این تشعشعات را ببیند یا احساس کند، بنابراین آسیب و دردی هم ندارند. یک پزشک باتجربه با لقب پرتودرمانگر انکولوژیست یا رادیوتراپی انکولوژی، مسئول پرتودرمانی می باشد. او به همراه سایر متخصصان در این مدت شما را همراهی خواهد کرد. پرتودرمانی یا اشعه درمانی وقتی مفید است که متعادل باشد: از یک طرف، طول تابش اشعه، باید آنقدر زیاد باشد که سلول های سرطانی را از بین می برد. از طرفی میزان تشعشع نباید به بافت های سالم که در کنار سلول های سرطانی هستند آسیب بزند و همچنین باید عوارض جانبی به حداقل برسد. در نتیجه استفاده از پرتوها باید بسیار دقیق برنامه ریزی شود.

برنامه ریزی دقیق برنامه ریزی اشعه درمانی، تضمین می کند که پرتوها با دقت به قسمت هایی از اشعه درمانی بدن بیمار که قبلاً توسط رادیولوژیست تعیین شده اند، ارسال شوند. با برنامه ریزی کامپیوتری، می توان دقیقاً ناحیه مورد تابش و دوز یا مقدار تابش مورد نیاز را محاسبه کرد - اندازه گیری های دقیق توسط برنامه درگری (Gy) صورت می گیرد- برای تشعشع از دستگاه های تشعشعی ویژه (شتاب دهنده های خطی) استفاده می شود. با توجه به این تکنیک ها و دستگاه های مدرن، پرتو درمانی اکنون به راحتی قابل محاسبه است و خطر و آسیب ناشی از پرتو درمانی نیز به حداقل رسیده است.

برای اینکه شما بتوانید بر بیماری سرطان خود غلبه کنید، باید متخصصان مختلف دست در دست هم و با هم، کار کنند، تا شما با بیماری سرطان خود مبارزه کنید و موفق و سالم شوید. در مرحله اول درمان سرطان: شما باید توسط متخصصان مختلف و پزشکان، تحت مراقبت و درمان قرار گیرید و سپس کارکنان پرستاری، روانشناسان، مددکاران اجتماعی و کشیشان شما را کمک و همراهی می کنند و در آخر و بسیار مهم، خانواده و دوستان شما برای کمک و حمایت از شما نفش مهمی را ایفا می کنند.

متخصصان
با هم کار
می کنند

بهترین کار این است که یکی از پزشکانی را انتخاب کنید که بیشترین اعتماد را به او دارید و بتوانید با او در مورد هر چیزی که شما را ناراحت می کند صحبت کنید و بتوانید از پزشک خود مشاوره بگیرید و با او برای مراحل مختلف درمان، تصمیم گیری کنید. سپس تمام پزشکانی که در درمان با شما همکاری دارند، سعی می کنند تا مناسب ترین استراتژی یا راه درمانی را برای شما انتخاب کنند. این گفتگوها باید در آرامش و بدون فشار زمانی انجام شود.

به سوال پرسیدن از پزشک خود ادامه دهید تا زمانی که همه چیز را بفهمید

بگذارید دقیقاً به شما توضیح دهیم، گاهی اوقات، پزشک شما یک گزینه یا روش درمانی را برای شما مناسب‌تر می‌داند، ولی شما ممکن است دنبال راه‌های درمان دیگری باشید و همچنین نگران و مضطرب هستید، در این حالت باید از پزشک خود بپرسید که آیا گزینه‌های درمانی دیگری یا راه‌های دیگری وجود دارد یا خیر؟

راهنمای فرهنگ لغت سرطان

بروشور کمک‌های سرطان آلمان «فرهنگ لغت سرطان - راهنمای آبی رنگ ۴۱» را منتشر می‌کند که در آن اصطلاحات پزشکی به زبان ساده توضیح داده شده است (فرم سفارش صفحه ۱۱۹).

متأسفانه گاهی اوقات، پزشک شما در بیمارستان یا مطب معالجه، زمان و وقت کافی ندارد که با شما صحبت کند.

اگر پزشکتان وقت کافی و مناسب برای شما نمی‌گذارد، بپرسید چه زمانی می‌توانید بحث عمیق‌تر و طولانی‌تری با او داشته باشید. اغلب این امکان وجود دارد که قرار ملاقات را در زمان دیگری بیندارید.

وقتی نزد پزشک می‌روید، یک نفر را به همراه خود ببرید

به همراه بردن یک نفر از اعضای خانواده و یا یک دوست، در قرار ملاقات با پزشک، بسیار مفید است زیرا چهارتا گوش، نسبت به دوتا گوش بیشتر می‌شنود، بنابراین لازم نیست همه چیز را به خاطر بسپارید و در ذهن خود ذخیره کنید. همچنین می‌توانید پاسخ‌های اصلی دکتر را برای خود یادداشت کنید و بنویسید.

بیماران باید پزشکان را به عنوان شریک و پارتنر خود بدانند

نکات ارزشمندی برای یک رابطه قابل اعتماد بین بیمار و پزشک را می‌توان در بروشور آلمانی بیماران و پزشکان به عنوان شریک در Cancer Aid " پیدا کنید - راهنمای آبی ۴۳ رنگ" (فرم سفارش در صفحه ۱۱۹) یافت.

قانون حق و حقوق بیماران سرطانی

بیمارانی که از حق و حقوق خود، آگاهی و اطلاعات داشته باشند، بهتر می توانند با مشکلات خود با پزشکان، شرکت بیمه درمانی و داروخانه ها روبرو شوند و از حق خود دفاع کنند.

قانون حقوق بیمار، جایگاه بیماران را در سیستم مراقبت های پزشکی و بهداشتی تقویت می کند و بین پزشک و بیمار قرارداد درمانی منعقد می کند. تمام حقوق و تعهدات مرتبط در قانون مدنی آلمان (BGB) موجود است و توصیه می شود تا بیماران سرطانی این مطالب را مطالعه کنند.

مقررات

پزشکان دارای مطب خصوصی و پزشکان در بیمارستان باید اطلاعات واضح، کامل و جامعی را در مورد همه معاینات، تشخیص و درمان به بیماران خود ارائه دهند. یک جلسه حضوری باید در زمان مناسب برگزار شود.

در حال حاضر بسیار رایج است که بیماران سرطانی در صورت داشتن هر گونه تردید (دودلی) و یا عدم اطمینان، پزشک خود را عوض کنند و پزشک دوم یا حتی سوم درخواست کنند. قانون حقوق بیمار شامل این حق برای بیمار است که می تواند یک پزشک دیگر انتخاب کند اما فقط در شرایط خاص و با دلایل خاص. همچنین شرکت بیمه سلامت، می تواند خودش تصمیم بگیرد که آیا هزینه ها را پوشش بدهد یا خیر. بنابراین، از شرکت بیمه درمانی خود پرسید که آیا آنها برای این خدمات هزینه خواهند داد یا خیر؟ بیمار حق دارد پرونده پزشکی خود را ببیند. اسناد باید به طور کامل و با دقت نگهداری شوند. در صورتی که پرونده های پزشکی بیمار دچار تعارض و درازدستی قرار گیرد، درمان مفید نخواهد بود و کارآیی نخواهد داشت.

اگر اشتباهات درمانی واضح و فاحشی از طرف پزشک، در درمان بیمار وجود داشته باشد، پزشک باید توضیح دهد که چرا درمان او درست نبوده است. با این حال، در مورد اشتباهات درمانی که واضح نیستند و غیرفاحش هستند، شخص مربوطه باید ثابت کند که چنین خطایی رخ داده است. پزشکان موظفند در صورت لزوم پرونده بیمار را بررسی کنند. در صورت مشکوک شدن به خطای درمانی،

شرکت های بیمه سلامت موظفند از بیمه شدگان خود حمایت کنند و از نظر کارشناسان استفاده کنند.

شرکت بیمه سلامت باید ظرف سه هفته در مورد خدماتی که باید به بیمار بدهد، تصمیم بگیرد و اگر نیاز به گزارش پزشکی باشد، این مدت به پنج هفته افزایش می یابد و اگر شرکت بیمه سلامت نتواند در این مدت تصمیم گیری کند و هیچ جوابی به بیمار ندهد، یعنی درخواست تایید شده است و جواب مثبت است.

حقوق شما به عنوان یک بیمار

- آموزش و مشاوره
- تحت شرایط خاص، پزشک خود را عوض کنید و پزشک دوم انتخاب کنید.
- خود مختاری و حق و اختیار داشتن
- محرمانه بودن
- انتخاب رایگان پزشکان
- دسترسی به پرونده بیماری
- مستندات و سند درست کردن و درخواست جبران خسارت برای اشتباهات درمانی و قصور پزشکی

شما حق
دارید
برای

در این وب سایت ها می توانید اطلاعات بیشتری در مورد حقوق بیمار پیدا کنید.

- www.bmg.bund.de/themen/praevention/
- Patientenrechte/patientenrechte.html
- [www.patienten-rechtegesetz.de /www.kbv.de/html/patientenrechte.php.](http://www.patienten-rechtegesetz.de /www.kbv.de/html/patientenrechte.php)

آدرس های
اینترنتی

برخی از انواع درمان سرطان ها، بسیار تهاجمی و خطرناک هستند و اثر خود را به جا می گذارند: به عنوان مثال، در طی یک عمل جراحی، یک عضو یا بافت به طور کامل یا تا حدی برداشته می شود. پرتوها و داروها، نه تنها به سلول های

سرطانی آسیب می‌رسانند و حتی می‌توانند به سلول‌های سالم نیز حمله کنند و به آنها نیز آسیب برسانند.

تمایل به بچه دار شدن حتی اگر ممکن است در حال حاضر این موضوع برای شما بی‌اهمیت به نظر برسد ولی بهتر است که قبل از شروع درمان سرطان – با خود فکر کنید که آیا فرزند می‌خواهید یا نه – آیا برنامه ریزی خانواده‌گی شما از قبل کامل شده است یا خیر.

از پزشک خود بپرسید که آیا درمان سرطان، بر حاملگی یا بارداری شما تأثیر می‌گذارد یا خیر؟ آیا در آینده می‌توانید بچه دار شوید؟ اگر پزشک نمی‌تواند اطلاعات مطمئنی به شما بدهد، از یک متخصص بپرسید که: چه کارهایی را می‌توانید انجام دهید تا در آینده تشکیل خانواده و توانایی زاد و ولد را داشته باشید.

آدرس‌های اینترنتی آدرس‌ها و نقطه نظرات متخصصان در مورد تمایل به فرزند دار شدن در بیماران سرطانی در وب سایت:

- <https://www.fertiprotekt.com/>

راهنمای بچه دار شدن در بیماران سرطانی اطلاعات فراوانی در بُروشور کمک به سرطان آلمان "کودکان و سرطان موجود می‌باشد – راهنمای آبی رنگ ۴۹" (فرم سفارش در صفحه ۱۱۹) موجود است.

تغذیه و سرطان

آیا افرادی که سرطان دارند نیاز به خوردن غذاهای متفاوت، نسبت به افراد سالم دارند؟ گزارش صندوق جهانی تحقیقات سرطان (WCRF) توصیه می‌کند که افراد مبتلا به سرطان باید از رژیم غذایی مشابه و مانند همه افراد سالمی که می‌خواهند از بیماری سرطان پیشگیری کنند، استفاده کنند.

هر چیزی که می‌خورید و می‌نوشید برای بدن شما نیز مفید است و تامین انرژی برای بدن می‌کند زیرا بدن برای فعالیت‌های خود نیاز به انرژی دارد. خوردن خیلی کم برخی از غذاها و همچنین خوردن خیلی زیاد، می‌تواند سلامت شما را از تعادل خارج کند و شما را بیمار کند. چنین بیماری‌هایی که مرتبط است با رژیم غذایی، اغلب با رژیم غذایی دیگری قابل درمان یا بهبود است.

با این حال، ممکن است توصیه‌های غذایی و رژیم‌های غذایی، برای همه بیماران سرطانی منطقی، عقلانی و قابل اجرا نباشد زیرا نوع درمان و عوارض جانبی ناشی از درمان در بیماران متفاوت است، به عنوان مثال اگر بخشی از معده یا پانکراس برداشته شود، باید از رژیم‌های غذایی خاصی استفاده شود که شاید مورد پسند و علاقه بیمار نباشد.

خوردن و
آشامیدن انرژی
را برای بدن تامین
می‌کند

تغذیه درمانی در بیماران سرطانی

تغذیه درمانی و مشاوره غذایی، بخشی جدایی ناپذیر از درمان سرطان هستند و همچنین این موضوع به اثبات رسیده است که: تغذیه خوب می تواند تأثیر مفیدی بر درمان سرطان داشته باشد.

اهداف تغذیه درمانی

- بهبود رفاه عمومی
- بهبود کیفیت زندگی
- جلوگیری از سوءتغذیه یا کمبود مواد غذایی
- اطمینان از تامین مواد مغذی
- جلوگیری از کاهش وزن شدید
- تثبیت وزن بدن و احتمالاً افزایش وزن
- حفظ یا بهبود سیستم ایمنی بدن
- تنظیم رژیم غذایی با تغییرات بدن ناشی از درمان
- کاهش عوارض جانبی ناشی از درمان سرطان
- حفظ یا بازگرداندن لذت از غذا خوردن
- ارائه دادن اطلاعات مفیدی در مورد تغذیه در سرطان

تغذیه درمانی و اهداف آن، فرصت خوبی را برای بیماران سرطانی فراهم می کند تا آنها رژیم غذایی مناسبی داشته باشند و همچنین بسیاری از بیماران سرطانی می خواهند به طور فعال و همیشگی، رژیم غذایی داشته باشند تا وضعیت سلامتی آنها بهبود یابد.

ورزش و حرکت در سرطان

از نظر علمی ثابت شده است که ورزش و تحرک، تأثیر مثبتی بر روند بیماری دارد و یک رژیم غذایی متعادل و مناسب به همراه ورزش، نقش مهمی را در کنترل بیماری سرطان ایفا می‌کند. اما این سوال برای بیماران پیش می‌آید که آیا بدن من می‌تواند فشار ناشی از ورزش کردن را تحمل کند؟

آیا ورزش باعث بدتر شدن بیماری من نمی‌شود؟ آیا ورزش باعث تحریک متاستاز یا گسترش سلولهای سرطانی نمی‌شود؟ سوالاتی که برخی از افراد مبتلا ممکن است از خود بپرسند. اما ورزش و تحرک برای شما خوب است: احساس بهتری دارید و بدن شما کارآمدتر و فعالتر می‌شود. همچنین شما را در برابر عفونت‌ها و استرس‌های جسمی و روحی مقاوم‌تر می‌کند. از طرف دیگر استراحت بیش از حد، منجر به بیماری‌های ثانویه می‌شود - به عنوان مثال، گُل سیستم اسکلتی عضلانی و قلبی عروقی را ضعیف می‌کند - در نتیجه بدون تحرک بودن و همیشه در حال استراحت بودن، ضرر بیشتری نسبت به فایده آن دارد.

وقتی مواد مغذی و انرژی زیادی را به بدن می‌دهید و بیشتر استراحت می‌کنید و همچنین حرکت و تکاپو ندارید، چربی جمع می‌شود و ذخایر چربی در بدن ایجاد می‌شود. در این حالت، روزه گرفتن یا گرسنگی برای شما مفید است و باعث می‌شود شما فعالتر و کارآمدتر شوید، با اینکه تحرک کمتری دارید.

برای اینکه یک رژیم غذایی، بتواند به گونه‌ای عمل کند که قدرت عضلانی شما ارتقا یابد و شما احساس بهتری داشته باشید، بسیار مهم است که به اندازه مناسب ورزش بدنی داشته باشید و همچنین برای تمرینات شدید ماهیچه‌ای، برنامه ریزی منظم کنید. حتی اگر وزن بدن شما تغییر نکند، تمرین منظم ماهیچه‌ها باعث می‌شود که برخی از ذخایر چربی خود را به سلول و توده عضلانی تبدیل کنید و بدن خود را سالم‌تر و قوی‌تر کنید. طبق توصیه‌های فعلی، شما باید هر روز حداقل

۳۰ دقیقه فعالیت بدنی انجام دهید. به عنوان مثال، وقتی ورزش می کنید، به جای تبدیل انرژی به چربی ها، انرژی برای ساخت سلول و توده عضلانی و ماهیچه ای استفاده می شود و مفید است. فعالیت بدنی اشتها را بهبود می بخشد اما به انرژی نیز نیاز دارد. همیشه ترکیب مناسب ورزش و رژیم غذایی را با پزشک خود در میان بگذارید.

اگرچه به خوبی شناخته شده است که ورزش کردن نقش مثبتی در درمان سرطان دارد، اما ورزش درمانی هنوز در مرحله درمان و در توانبخشی بیماران سرطانی نادیده گرفته می شود، تا حدی به این دلیل که کارکنان در کلینیک ها و پزشکان معالج، اغلب هنوز متقاعد نشده اند که بیماران باید بتوانند از خود، بهتر مراقبت کنند و حرکت درمانی داشته باشند. حرکت درمانی باید متناسب با هر فرد باشد و در طول درمان سرطان باید حرکت درمانی شروع شود، صرف نظر از اینکه بیمار بستری شده است در بیمارستان یا سرپایی درمان شده است. همچنین در کلینیک توانبخشی Rehabilitation، حرکت درمانی و انواع ورزش ها نیز انجام می شود. وقتی از کلینیک توانبخشی مُرخص می شوید و به خانه می آید، می توانید این ورزش ها را به طور منظم در برنامه روزانه خود بگنجانید. گروه های ویژه ای در باشگاه های ورزشی، برای حرکت درمانی و کمک به بیماران سرطانی، حضور دارند. البته می توانید آموزش انفرادی را نیز انتخاب کنید و به تنهایی ورزش کنید.

مهم: این توصیه نیز مفید است و "خیلی کمک می کند" همیشه بهترین توصیه ها و پیشنهادات برای غذا خوردن و تغذیه نیست بلکه استراحت های منظم، نیز لازم است به ویژه برای مبتلایان به سرطان. در طی درمان بیماری، ممکن است شما، مجبور به توقف ورزش برای مدتی شوید، پس نیازی نیست که در مورد آن ناراحت باشید. ابتدا از حرکات سبک ورزشی شروع کنید: به عنوان مثال، به پیاده روی بروید، سگ خود را به پیاده روی ببرید و یا کمی دوچرخه سواری کنید. همچنین می توانید، با دوستان و بستگان خود به ورزش و فعالیت های بدنی

بپردازید زیرا لذت بخش تر خواهد بود. اگر متوجه شدید که این حرکات برای شما خوب است، به تدریج می توانید فعالیت خود را افزایش دهید.

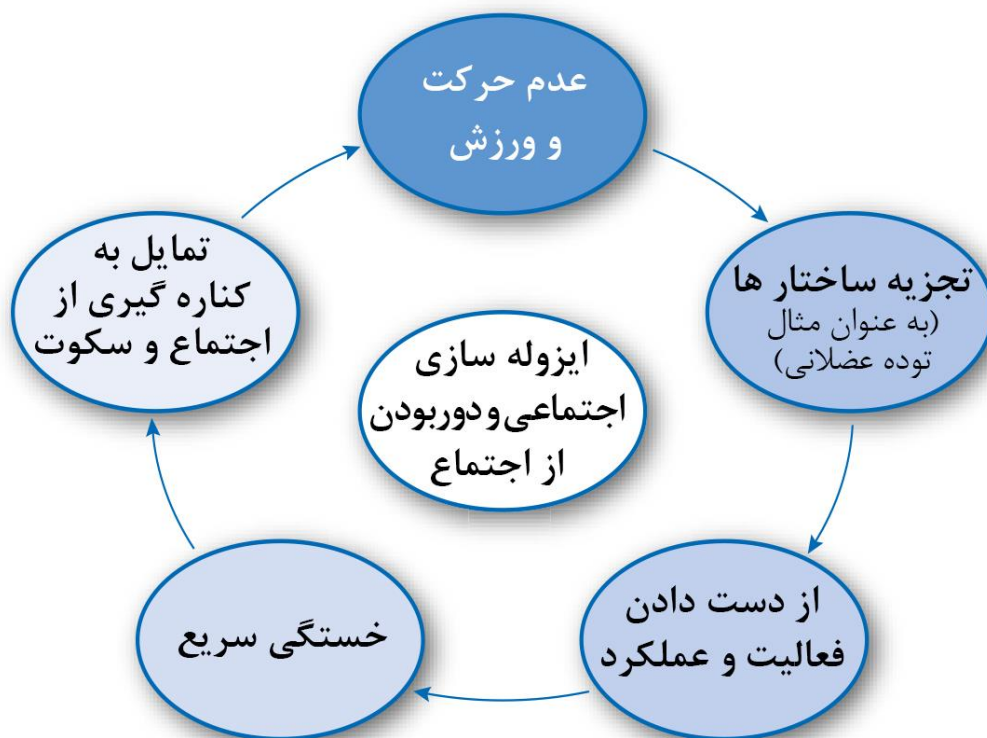
با گذشت زمان، دوباره بدن خود را بهتر خواهید شناخت و درمی یابید که توانایی بدن شما چقدر است و چه ورزش هایی را، بدن شما، بهتر می تواند انجام دهد.

درمان سرطان چگونه بر بدن تأثیر می گذارد؟

اکثر افراد پس از تشخیص سرطان بسیار آرام و ساکت می شوند و همچنین بدون انگیزه و افسرده نیز می شوند. چه کسی در چنین شرایطی به ورزش فکر می کند؟ هنگامی که درمان سرطان شروع شد، عوارض جانبی درمان اغلب به این معنی است که افراد مُبتلا ترجیح می دهند ساکت بمانند تا اینکه از نظر فیزیکی فعال باشند و ورزش کنند.

عوارض جانبی درمان سرطان عبارتند از: درد، جای زخم ها (اسکار)، تغییرات فیزیکی و تغییر در زیبایی (ریزش مو و ابرو و...)، تحرک و فعالیت محدود و کم، ضعف سیستم دفاعی بدن و اختلال در عملکرد اندام ها می باشند. خود بیماری سرطان و درمان سرطان باعث می شوند که، سلول های ماهیچه ای، اکسیژن کافی دریافت نکنند و پیامدهای این امر: کم خونی یا آنمی، تغییرات و درد عضلانی، مشکلات عروق خونی و کاهش عملکرد ریه ها (شش ها) است. حتی فعالیت های ساده و روزمره نیز می تواند بسیار خسته کننده باشد.

این عوارض و بستری شدن در بیمارستان، اغلب هفته ها یا حتی ماه ها طول می کشد و شخص مُبتلا به سرطان هیچ حرکتی ندارد و نمی تواند ورزش کند و در نتیجه فیبرهای عضلانی او از بین می رود. این بدان معناست که هر چه کمتر حرکت کنید، قدرت شما بیشتر کاهش می یابد، که در اصطلاح به این پُروسه بدون ورزش و تحرک «یک دور باطل و بیهوده» گویند!



عدم ورزش - یک دور باطل و بیهوده است!

توصیه هایی برای بیماران سرطانی در مورد ورزش و

حرکت

ورزش تأثیرات مثبت فراوانی بر سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی می گذارد. مطالعات جدید تایید می کند که فعالیت فیزیکی و حرکتی در بیماران سرطانی حتی در مرحله حاد و شدید درمان سرطان، منطقی و عاقلانه است. بنابراین شاید فکر کنیم که ورزش در مراحل اولیه سرطان خطرناک است ولی این فکر غلط است و برعکس، حتی ورزش توصیه نیز می شود.

هنگام انتخاب در انواع ورزش و حرکت، هیچ ورزش "ممنوعه ای" وجود ندارد و فقط برخی از انواع ورزش ها بیشتر توصیه می شود و برخی کمتر. ورزش ها باید متناسب و سازگار با شرایط شما باشد و سپس شما می توانید بعد از بهبود بیماری، ورزش هایی را که قبلاً انجام می داده اید را دوباره شروع کنید.

مشاوره با دکتر در ابتدا یک نکته اساسی دیگر: قبل از اینکه فعالیت های ورزشی و حرکتی را شروع کنید، نظر و دیدگاه دکتر خود را هم در این مورد پیرسید.

علاوه بر این، توصیه می کنیم که یک معاینه و آزمایش نیز انجام دهید که در آن می توان اظهارات دقیقی در مورد توانایی شما، برای ورزش کردن و فعالیت بدنی پیدا کرد. این معاینات را می توان توسط پزشکان ورزشی، متخصصان قلب و عروق یا مراکز توانبخشی یا Rehabilitationazentren انجام داد.

به طور کلی، تمرین های ورزشی و حرکتی می تواند ترکیبی از تمرینات تقویتی و کششی باشد به عنوان مثال، این تمرینات سبب می شود که عملکرد و کارآیی بدن شما افزایش یابد. با این حال، فعالیت های ورزشی و حرکتی بستگی به اهداف و تمایلات شخصی شما دارد!

توصیه ها و پیشنهادات ما

- در مجموع حرکات ورزشی را، سه بار در هفته، به مدت شصت دقیقه انجام دهید. البته شما می توانید این حرکات ورزشی را، پنج یا شش بار در هفته نیز انجام دهید. برخی از فعالیت های حرکتی متناسب مانند: پیاده روی، شنای ملایم و آرام، پیاده روی نوردیک^۴ با چوب یا عصا می باشد. اگر این ورزش ها برای شما "کمی خسته کننده" و آرام است، می توانید از فعالیت های حرکتی و ورزشی شدید تری (به عنوان مثال فعالیت ها و تمرینات ورزشی به کمک وسایل و ماشین های ورزشی) استفاده کنید اما در مدت زمان کمتری با وسایل ورزشی تمرین کنید، حداقل سه بار در هفته هر بار به مدت ۳۰ دقیقه تمرین کنید.
- علاوه بر این، مطمئن شوید که به اندازه مناسب در زندگی روزمره فعال هستید.

< راهنمای فعالیت های ورزشی و حرکتی در بیماران می توانید اطلاعات بیشتر در مورد ورزش مناسب برای بیماران سرطانی را در **بُروشور کمک به سرطان آلمان** "ورزش و حرکت برای بیماران سرطانی پیدا کنید. راهنمای آبی رنگ ۴۸" (فرم سفارش در صفحه ۱۱۹).

اثرات سرطانی

^۴ پیاده روی نوردیک Nordic Walking: این نوع پیاده روی، یک نوع ورزش موثر و مفید است، که در این پیاده روی از چوب یا عصاهای خاصی هم می توان استفاده کرد، نام های مختلفی نیز دارد مانند پیاده روی اسکاندیناوی یا پیاده روی فنلادی.

سرطان یک بیماری مهمی است و معمولاً نه تنها اندام مورد نظر، بلکه کل بدن را تحت تأثیر قرار می دهد.

بسیاری از
افراد بیمار
وزن کم
می کنند

بسیاری از بیماران وزن زیادی از دست می دهند یا "ناقص" غذا می خورند، زیرا بدن آنها، دیگر نمی تواند هر غذایی را تحمل کنند (سندرم بی اشتهايي-کاشکسی اولیه). معمولاً لاغری و کاهش وزن، قبل از تشخیص سرطان قابل مشاهده است. ممکن است دلایل مختلفی داشته باشد: سرطان ممکن است مصرف انرژی بیمار را افزایش دهد، در اغلب سرطان های ریه (شش)، پانکراس (لوزالمعده)، کبد (جگر) و تخمدان زنان، مصرف انرژی بیمار افزایش می یابد، ولی تومورهای سرطانی در دستگاه گوارش و ناحیه سر و گردن اینگونه نیست و مصرف انرژی کمتری دارند. مطالعات نشان داده است که حدود یک چهارم از بیماران سرطانی مصرف انرژی بالایی دارند.

با این حال، سرطان می تواند به طور مستقیم بر متابولیسم یا سوخت و ساز بدن بیمار تأثیر بگذارد به طوری که بدن از مواد مغذی و ضروری نتواند به طور صحیح استفاده کند و یا حتی حس چشایی تغییر می کند و بنابراین بیمار دیگر، برخی غذاها را دوست ندارد و تنفر پیدا می کند (به عنوان مثال تنفر و بیزاری از گوشت قرمز).

محل و اندازه تومور سرطانی نیز می تواند در کاهش وزن بدن بیمار نقش داشته باشد، به عنوان مثال، اگر در قسمت ورودی معده، تومور قرار داشته باشد، مانع غذا خوردن می شود و سبب مشکلات زیادی در تغذیه می شود. سرطان کولورکتال یا سرطان روده بزرگ، وقتی پیشرفته شود می تواند، آنقدر بزرگ شود که روده را مسدود کند (انسداد روده) و درد فراوانی را به همراه دارد و منجر به این می شود که بیمار، به اندازه مناسب غذا نخورد و همچنین ترس از سرطان و افسردگی نیز در شدت بیماری سرطان، کاهش وزن و درمان بیماری نقش زیادی دارد.

اثرات درمان

هنگامی که سرطان تشخیص داده شد و درمان شروع می شود، وزن فرد مبتلا به سرطان، در طی درمان کاهش می یابد - سپس آنچه به عنوان سوء تغذیه یا کمبود مواد غذایی شناخته می شود می تواند ایجاد شود (سندرم بی اشتها یا ثانویه - کاشکسیا).

عوارض جانبی پرتودرمانی به نوع و میزان تابش اشعه، بستگی دارد و هر چه سرطان پیشرفته تر باشد، مدت زمان درمان و اشعه تراپی نیز بیشتری شود و همچنین مشکلات و علائم بیماری نیز بیشتری شود.

عوارض جانبی شیمی درمانی و رادیوتراپی با وجود تمام مراقبت هایی که در شیمی درمانی و اشعه درمانی انجام می شود: ولی باز هم نمی توان از عوارض جانبی نامطلوب، جلوگیری کرد و عوارض جانبی درمان سرطان به مقاومت بیمار بستگی دارد و همچنین در افراد مختلف، مدت زمان درمان سرطان نیز متفاوت است.

تهوع و استفراغ حالت تهوع بیشتر با استفراغ همراه است. مخصوصاً یکی از عوارض جانبی استفاده از داروی سیس پلاتین، تهوع و استفراغ می باشد. داروهای سیتواستاتیک که برای سرکوب کردن و نابودی سلولهای سرطانی استفاده می شود، مستقیماً وارد قسمت مرکزی مغز می شوند و باعث استفراغ می شوند. علاوه بر این، علل روحی و روانی مانند ترس از سرطان نیز علائم را بدتر می کند و تهوع را بیشتری کند. با این حال داروهای بسیار خوب (ضد تهوع و استفراغ) وجود دارد که به طور موثر حالت تهوع را سرکوب می کنند و همچنین به بسیاری از بیماران سرطانی، داروهای ضد تهوع تزریق می شود که نقش احتیاطی دارد. در طی شیمی درمانی، در صورت بروز علائم شدید تهوع و استفراغ، می توان دوباره از داروهای ضد تهوع به صورت وریدی یا تزریقی (داخل وریدی) یا به صورت قرص (گولی) استفاده کرد.

این روزها، بعد از شیمی درمانی، بسیاری از مبتلایان هیچ گونه حالت تهوع و استفراغ ندارند.

از دست دادن افراد مبتلا اغلب از کاهش اشتها یا مشکلات چشایی مانند طعم بد دهان یا حس اشتها و اختلال نکردن مزه غذاها در طول شیمی درمانی رنج می برند. چشایی

! چند نکته کاربردی در مورد از دست دادن اشتها و اختلال چشایی، که می تواند به شما کمک کند:

- غذاها و نوشیدنی هایی را انتخاب کنید که میل و علاقه به نوشیدن آنها دارید.
- سفره یا میز غذا خود را به زیبایی تزیین کنید تا از غذا خوردن لذت ببرید.
- اجتناب و خودداری کنید از غذاهایی که مخاط معده را تحریک می کنند و همچنین از غذاهایی که فشار زیادی به معده وارد می کنند (مانند غذاهای اسیدی و چرب، غذاهای سرخ شده و تُند، قهوه، برخی از نوشیدنی های الکلی).
- با این حال، برخی از بیماران نیز می گویند، تمایل دارند که غذاهای خوش طعم بخورند، می توانند امتحان کنند تا بفهمند که آیا سازگار و مناسب است برای آنها یا نه.
- اگر بوی غذاهای گرم و پخته شده، شما را آزار می دهد، بهتر است که غذاهای سرد بخورید.
- نکته مهم: اگر استفراغ یا اسهال دارید، مقدار زیادی مایعات و املاح بدن از دست می دهید. لذا آب زیاد بنوشید و غذاهایی (مثلاً سوپ سبزیجات و آبگوشت یا شوربا) بخورید.

اسهال و یبوست یا (قبضیت)

اسهال و یبوست (قبض بودن) در طی اشعه درمانی بوجود می آید و شدت اسهال و قبضیت بستگی دارد به اینکه، کدام قسمت از بدن تحت اشعه درمانی یا رادیوتراپی قرار می گیرد، به عنوان مثال اگر اندام های داخلی مانند مثانه (پیشابراه) یا روده، اشعه درمانی شوند، این می تواند منجر به آنفولانزای روده ای شود و در نتیجه باعث اسهال و افزایش مدفوع می شود و گاهی اوقات ممکن است با معده درد نیز همراه باشد. برای سایر قسمت های بدن، ممکن است این بیماری باعث یبوست شود.

التهاب غشاهای مخاطی و مشکلات در بلعیدن غذا

داروهای که در شیمی درمانی مورد استفاده قرار می گیرند، گاهی بر غشاهای مخاطی دهان (بُزاق دهان) تأثیر می گذارد. سپس مبتلایان از خشکی دهان و زخم در دهان رنج می برند. بنابراین در این دوران به بهداشت دهان و دندان خود، توجه ویژه ای داشته باشید.

! نکات کاربردی برای خشکی دهان:

- یک مسواک (بوس دندان)، نرم بخرید تا هنگام مسواک زدن به لثه های شما آسیب نرساند.
 - از خمیر دندان های (کرم دندان) غنی از فلوراید استفاده کنید چون از پوسیدگی دندان ها جلوگیری می کند.
 - می توانید از دهان شویه مایع نیز استفاده کنید، دهان شویه نباید حاوی نمک یا الکل زیاد باشد.
 - از دهانشویه های خاص و مخصوص استفاده کنید و از داروخانه بخرید، چون باعث تسکین غشاهای مخاطی دهان شما می شود همچنین با دندانپزشک خود مشورت کنید که کدام نوع دهان شویه برای شما مناسب است.
 - از کرم لب برای مرطوب نگه داشتن لب ها استفاده کنید.
 - اگر غشاهای مخاطی دهان و گلو شما آسیب دیده اند، بهتر است فقط غذاهای کم چاشنی و کم ادویه مصرف کنید و یا اصلاً از این غذاها مصرف نکنید.
- بسیاری از بیماران نیز شکایت دارند که ذائقه یا طعم دهان آنها مختل شده است و "همه غذاها، هیچ طعم یا مزه ای برای آنها ندارد" و اگر قسمت های بیشتری از غدد بزاقی نیز تحت تابش اشعه درمانی، قرار گرفته باشند، ممکن است که خیلی از خشکی دهان رنج ببرید.
- برخی از داروها، می تواند به شما در برابر این عوارض جانبی نامطلوب کمک کند، اما یک رژیم غذایی مناسب نیز خیلی مفید است. همچنین می توانید بزاق مصنوعی را از داروخانه تهیه کنید و بخرید.



برداشتن اندام ها

در برخی از سرطان ها؛ اندام هایی مانند معده، پانکراس (لوزالمعده) نیاز به جراحی دارند و باید برداشته شوند، این باعث ایجاد مشکلاتی در غذا خوردن می شود و ضروری است که رژیم غذایی خود را تغییر دهید.

برداشتن معده

اگر معده شما برداشته شود و معده مصنوعی، در بدن شما قرار داده شود، حتی پس از خوردن مقادیر کم غذا، خیلی زود سیر می شوید. پس ضروری است که دنبال نکات تغذیه ای و رژیم غذایی مناسب باشید و به پزشک متخصص تغذیه رجوع کنید تا از کاهش وزن بیش از حد شما، جلوگیری شود. به دلیل کوچکی معده، این خطر نیز وجود دارد که غذای خورده شده خیلی سریع از طریق معده، دفع شود (سندرم دامپینگ، تخلیه تصادفی معده). سپس دچار درد شدید شکم، اسهال، مشکلات گردش خون و هیپوگلیسمی^۵ می شوید. از آنجایی که عضله اسفنکتر یا دریچه معده توسط جراحی برداشته شده است و در قسمت ورودی معده (کاردیا یا دهانه ورودی) دیگر دریچه ای وجود ندارد، غذای هضم شده، به راحتی می تواند به مری برگردد و مری ملتهب و عفونی می شود. هضم چربی ها، نیز مشکل می شود و همچنین بسیاری از افراد مبتلا دیگر، نمی توانند لاکتوز (قند شیر) را تحمل کنند و باید از شیر یا لبنیات بدون لاکتوز استفاده کنند ولی اگر فقط بخشی یا یک قسمتی از معده برداشته شود، مشکلاتی که در بالا توضیح داده شده است، کمتر می شود و بیمار مشکلات کمتری دارد.

۵ هیپوگلیسمی: افت شدید قند خون، بیماری پایین بودن قند خون که بسیار خطرناک و اورژانسی است.

برداشتن
پانکراس یا
لوزالمعده

حتی اگر لوزالمعده^۶ خود را برداشته اید، باید رژیم غذایی خود را تغییر دهید. زیرا لوزالمعده در تولید آنزیم های گوارشی که در روده کوچک ترشح می شود نقش مهمی دارد. همچنین لوزالمعده، انسولین می سازد، انسولین هورمونی است که قند خون را کاهش می دهد. اثرات و عوارض جانبی برداشتن پانکراس، به این بستگی دارد که کدام قسمت از پانکراس در طی عمل جراحی حذف شده است. اگر قسمت بالای پانکراس از بین رفته باشد، هضم طبیعی مواد غذایی دچار مشکل می شود، اما تولید انسولین همچنان ادامه می یابد چون تولید انسولین در انتهای پانکراس است، ولی اگر قسمت پایین پانکراس از بین رفته باشد، در کار گوارش و هضم غذا، هیچ مشکلی پیش نمیاید و فقط در تولید انسولین که کاهش دهنده قند خون است، مشکلاتی پیش میاید و باعث اسهال، کاهش وزن و افزایش سطح قند خون می شود.

برداشتن
قسمتی از
روده

روده کوچک نیز در هضم غذا نقش دارد. اگر بعد از جراحی قسمتی از روده کوچک شما برداشته شده باشد، از اسهال رنج می برید و وزن کم می کنید و باید از برخی نکات تغذیه ای مفید، استفاده کنید. وظیفه روده بزرگ غلیظ کردن مدفوع و خارج کردن مدفوع است، روده بزرگ تا زمان اجابت مزاج (تمایل شما به مدفوع کردن) مدفوع را نگهداری می کند، ولی اگر انتهای روده بزرگ یا کولون شما را، قطع کرده اند که در اصطلاح کولوستومی می گویند، دفع مدفوع به جای مقعد از قسمت کولوستومی انجام می شود و مدفوع شل و نرم می شود و بیمار باید خیلی به توالی برود فقط با دفع مقدار کمی مدفوع و تعداد دفعات توالی رفتن زیاد.

برداشتن
حَنَجَرِه

اگر حنجره خود را برداشته اید، ممکن است علائم و مشکلاتی را هنگام بلعیدن غذا داشته باشید. مقدار بزاق (آب دهان) شما نیز کمتر می شود و مری ممکن است تنگ شود و حس چشایی شما نیز تغییر کند. همچنین خوردنی های داغ و نوشیدنی های بیش از حد گرم، به مری آسیب وارد می کند و خطرناک است.

۶ لوزالمعده یا پانکراس یک غده مسطح و دراز است که قسمت بالای پانکراس، آنزیم های گوارشی را تولید می کند و قسمت پایین آن، انسولین تولید می کند.

برداشتن

مِری

پس از برداشتن مِری، ممکن است نسبت به برخی غذاها بیش از حد حساس شوید و نتوانید آنها را بخورید و ممکن است بلعیدن غذاها برای شما سخت باشد. در برخی از مبتلایان این می تواند منجر به ترس از خفگی شود.

بستری شدن و درمان های مراقبتی در کلینیک

اگر برای شما مشکل است که به طور معمولی غذا بخورید / یا اگر در خطر کاهش وزن بیش از حد هستید، برای شما بهتر است که برای مدتی در بیمارستان بستری شوید تا بتوانید قدرت و توان خود را دوباره پیدا کنید و بستری شدن در بیمارستان این مزیت را دارد که متخصصان مختلف مانند پرسنل پرستاری، پزشکان، روانشناسان، فیزیوتراپیست ها و ارگوتراپیست ها^۷ و همچنین کارشناسان تغذیه همه با هم همکاری می کنند. در صورت لزوم، می توانید داروهای مسکن و آرام بخش، همچنین داروهای درمان تهوع و استفراغ و انواع داروهای مختلفی را برای مشکلات گوارشی دریافت کنید.

مهم این است که در مورد مشکلاتی خود با پزشکانی که شما را درمان می کنند صحبت کنید. تنها در این صورت است که می توانید راه حل هایی را با هم پیدا کنید.

وقتی صحبت از تغذیه به میان می آید، چهار گزینه یا راهکار وجود دارد که به شما کمک می کند. شما می توانید این چهار مورد را با هم ترکیب کنید و با هم انجام دهید.

^۷ ارگوتراپیست ها: روان درمان ها

چهار گزینه برای تغذیه درمانی حمایتی

- استفاده از یک غذای مخصوص که می توانید آن را بنوشید (غذای اینترال یا غذاهای نوشیدنی که در اصطلاح "غذای فشانوردی"^۸ گویند).
- استفاده کردن از مواد مغذی (مانند ویتامین ها، مواد معدنی) به عنوان مکمل های غذایی یا کامل کننده های غذایی که به صورت قرص (گولی) هستند.
- استفاده یک لوله گوارشی مصنوعی یا سوند.
- تزریق کردن غذا از طریق دستگاه گوارشی.

با این حال، در اصل توصیه می کنیم که غذایی را که دوست دارید بخورید ولی به مقدار مناسب و در صورت امکان یک غذای معمولی و نرمال بخورید.

۸ رژیم غذایی فشانوردی: در این رژیم غذایی از مواد غذایی و نوشیدنی هایی استفاده می شود که به راحتی قابل جذب است و حاوی مواد مغذی، ویتامین ها و مواد معدنی مهم برای بدن است و برای نیازهای روزانه می باشد و حتی می تواند جایگزین وعده های غذایی معمولی شود.

رژیم های غذایی که برای بیماران سرطانی توصیه می شوند

اگر می توانید به طور معمولی و نرمال غذا بخورید و هیچ گونه ناراحتی و حالت تهوع و استفراغ ندارید، پس ما به شما پیشنهاد می کنیم که: مانند افراد سالم غذا بخورید و تغذیه ای متنوع و مفیدی داشته باشید.

اطلاعات دقیق در مورد این موضوع را می توان در بُروشور رایگان، کمک های سرطان آلمان «اشتهای سالم! - غذاهای متنوع بخورید - سالم زندگی کنید» پیدا کرد. (فرم سفارش صفحه ۱۲۱).

راهنمای
اشتهای
سالم!

صندوق جهانی تحقیقات سرطان، توصیه و پیشنهاداتی را برای رژیم های غذایی بیماران سرطانی ارائه می دهد:

- تا حد امکان لاغر بمانید و وزن طبیعی بدن خود را حفظ کنید.
- هر روز فعالیت بدنی و ورزش داشته باشید.
- غذاهای کم انرژی مصرف کنید.
- خودداری کنید از مصرف نوشیدنی های شیرین و شیرینی جات.
- بیشتر از غذاهای گیاهی استفاده کنید.
- گوشت قرمز را به مقدار کمی بخورید. در صورت امکان اصلاً گوشت قرمز نخورید.
- خودداری کنید از مصرف گوشت های فرآوری شده (سوسیس و کالباس).
- الکل و شراب ننوشید یا به مقدار بسیار کم، مصرف کنید.
- نمک را به مقدار کم بخورید.
- از خوردن غذاهای کپک زده (پوپونک زده) خودداری کنید.
- از طریق غذا خوردن نیازهای خود را تامین کنید (نه از طریق مکمل های غذایی مانند قرص ها و ویتامین).

درانجمن تغذیه آلمان برای تغذیه، توصیه هایی و پیشنهادهایی را گردآوری کرده ایم شما می توانید به این آدرس اینترنتی مراجعه کنید.

www.dge.de/ernaehrungspraxis/vollwertigeernaehrung/ernaehrungskreis



DGE: Deutsche Gesellschaft für Ernährung

حلقه تغذیه © انجمن تغذیه آلمان، بُن ۲۰۰۳

با این حال، اگر دیگر نمی توانید به طور معمولی غذا بخورید و بنوشید، منطقی و عاقلانه است که توصیه ها و پیشنهادات انجمن تغذیه آلمان برای بیماران سرطانی را دنبال کنید.

این انجمن به شما کمک می کند تا رژیم غذایی مناسب و ممکن برای خود را، پیدا کنید.

جدول زیر یک نمای کلی از تغذیه به شما می دهد:

رژیم غذایی در بیماران سرطانی

وضعیت شما	وظایف و کارهایی که شما می توانید انجام دهید
اگر شما در وضعیت درمانی (در حال شیمی درمانی، رادیوتراپی) هستید:	- هرچی دوست دارید بخورید. - به اندازه کافی مایعات بنوشید. - تا حد امکان، از موادی که ارزش غذایی بالایی دارند، استفاده کنید. - در حال حاضر به تغذیه ای که دارید، توجه کنید. - مصرف مکمل های غذایی مانند قرص ها (گولی ها) و ویتامین را در نظر بگیرید (این موضوع را با دکتر خود در میان بگذارید). - در صورت لزوم، باید به طور مصنوعی (موقت) تغذیه بشوید.
اگر ضعف سیستم دفاعی بدن دارید: (سرکوب سیستم ایمنی)	- به یک رژیم غذایی سالم و کم میکروب توجه کنید. - مصرف مکمل های غذایی را در نظر بگیرید (این موضوع را با دکتر خود در میان بگذارید). - در صورت لزوم، باید به طور مصنوعی (موقت) تغذیه بشوید.
اگر برای بیماری شما هیچ درمانی وجود ندارد و هیچ درمانی تا کنون بر بیماری شما تاثیر نداشته است:	- به مسائل تغذیه ای که در حال حاضر دارید توجه کنید. - مصرف مکمل های غذایی را در نظر بگیرید (این موضوع را با دکتر خود در میان بگذارید). - در صورت لزوم، باید به طور مصنوعی (موقت) تغذیه بشوید.
اگر درمان بیماری سرطان شما به پایان رسیده است و شما در وضعیت خوبی هستید:	- همانطور که برای افراد سالم توصیه می شود که یک رژیم غذایی سالم و کامل داشته باشند، شما نیز می توانید رژیم غذایی سالم و کاملی را داشته باشید. - مراقب و متوجه، عواقب و عوارض جانبی درمان باشید (مثلاً بعد از جراحی معده).

یک رژیم غذایی سالم به این معنی است که تمام مواد مغذی و ضروری مورد نیاز بدن خود را به اندازه مناسب بخورید، به بدن خود انرژی لازم را بدهید (نه زیاد و نه کم) و به اندازه مناسب نوشیدنی و مایعات بنوشید. درعین حال، مهم است که به طور منظم ورزش کنید و برنامه ریزی ورزشی داشته باشید و عضلات خود را قوی کنید. زیرا اگر بدن سست و بدون فعالیت و حرکت باشد، بهترین تغذیه هم نمی تواند عملکرد مفیدی داشته باشد. فعالیت بدنی منظم، اثرات مواد مغذی دریافتی را ارتقا می دهد و از توسعه و حفظ همه مواد ضروری بدن حمایت می کند.

آیا رژیم غذایی برای بیماران سرطانی وجود دارد؟

با وجود پیشرفت های علمی فراوان، رژیم غذایی که بتواند به طور کامل و صد در صد، سرطان را درمان کند، وجود ندارد.

ولی با این وجود، ارائه دهندگان رژیم های غذایی سرطانی، مکرراً پیشنهادهایی را ارائه می دهند. که چند نمونه را درجدول زیر می بینید. از جمله، ادعا می شود که تومورها، با گرسنگی کشیدن و روزه گرفتن خوب می شود و یا آب چغندر سلول های سرطانی را می کشد.

برای همه این توصیه ها و پیشنهادات، هیچ مطالعه و نظر علمی وجود ندارد که به طور واضح و شفاف، اثرات مفید رژیم های غذایی سرطانی را تایید کند.

همچنین ثابت نشده است که آیا این رژیم های غذایی سرطانی، ضرری به همراه دارند یا نه؟ مثلاً بیمار سرطانی که ۴۲ روز، روزه میگیرد و بسیار لاغر شده است و وزن کم کرده است، چه عوارض جانبی و ضررهایی را در طی این رژیم غذایی متحمل شده است؟

نمونه هایی از رژیم های غذایی بیماران سرطانی

نام محقق	تشخیص	ویژگی خاص
پروس	درمان کامل سرطان	۴۲ روز فقط آب سبزیجات و چایی نوشیده می شود، خوردن غذای دیگر مجاز نیست.
بودویک	رژیم غذایی پروتئینی	کوارک یا ماست چکیده (شیراز) و روغن دانه کتان، به ویژه در موسلی، آب سبزیجات و میوه های تازه.
گرسون	گرسون تراپی	رژیم گیاهخواری بدون نمک، آب میوه های تازه گرفته شده و تنقیه قهوه ^۹
کول	رژیم غذایی ایزوپاتیک محافظ در برابر سرطان	رژیم غذایی گیاهخواری با مقدار زیادی مواد غذایی حاوی اسید لاکتیک، از مصرف مواد غذایی کنسرو شده خودداری کنید.
مورمن	رژیم غذایی مورمن	رژیم غذایی گیاهخواری وهشت ماده محافظ ضروری (ویتامین های A, B, C, E, ید، گوگرد، آهن، اسید سیتریک).
رِکوگ	نظریه هموتوکسین	خودداری کنید از خوردن گوشت خوک، الکل و غذاهای دودی و گریل شده. آرام غذا بخورید، تعداد وعده های غذایی کوچک را افزایش دهید.
سیگر	-	چُغندر (لَبو): روزانه و در صورت امکان مادام العمر، ۱-۲ کیلوگرم قطعات خُرد شده چُغندر را بخورید و یا ۳۰۰-۶۰۰ میلی لیتر آب چُغندر را بنوشید.

۹ تنقیه قهوه: اماله کردن، مخلوطی از قهوه کافیین دار دم کرده و و آب را از طریق مقعد، وارد روده بزرگ می کنند و پاکسازی این اندام صورت می گیرد.

توصیه هایی برای کاهش وزن ناخواسته

مهم است که ابتدا علت کاهش وزن خود را پیدا کنید چون تا جایی که ممکن است، بتوان مشکل را از ریشه حل کرد.

دلایلی که احتمالاً باعث کاهش وزن شما شده است، شامل موارد زیر می شود:

- تومور سرطانی باعث لاغری شما شده است و تومور بر متابولیسم و مسیر غذا در بدن تأثیر می گذارد و یا آن را مختل می کند.
- از عوارض جانبی ناخواسته شیمی درمانی و/ یا رادیوتراپی رنج می برید.
- حالت روحی و روانی شما "خراب شده" است و شما را پریشان و افسرده و بی اشتها کرده است.
- شما درد دارید.
- عضوی را که برای هضم غذا مهم است از دست داده اید و حذف شده است.
- همه این مواردی که در بالا ذکر شد، باعث لاغری و کاهش وزن در بیماران سرطانی می شود.

توصیه هایی برای رفع کاهش وزن به دلیل تومور سرطانی

(سندرم بی اشتهايي - کاشکسي اوليه)

توصیه های عمومی اگر تومور آنقدر بر متابولیسم شما تأثیر بگذارد که وزن کم کنید، معمولاً با یک رژیم غذایی معمولی، به تنهایی قادر به افزایش وزن مجدد نخواهید بود زیرا یک رژیم غذایی معمولی، در بهترین حالت، می تواند از کاهش وزن جلوگیری کند یا به تاخیر بیاندازد.

اگر از کاهش وزن رنج می برید: غذا را با چربی زیاد مصرف کنید اگر آنجایی که بیماران سرطانی اغلب نمی توانند مقادیر زیادی غذا بخورند، رژیم غذایی باید تا حد امکان با چربی زیاد همراه شود (مانند روغن های گیاهی، کره پرید: غذا را با (مَسکه)، خامه، مارگارین، گوشت خوک، بیکن). زیرا چربی ها، بیشترین انرژی را برای بدن فراهم می کنند و این بدان معناست که: چربی حتی به مقدار نسبتاً کم، کالری یا انرژی زیادی را فراهم می کند.

در حالی که به افراد سالم توصیه می شود که حداقل تا ۳۰ درصد انرژی خود را، از خوردن چربی ها تامین کنند، ولی به نظر می رسد این توصیه برای بیماران مبتلا به سرطان که سوءتغذیه دارند منطقی نباشد و این افراد می توانند چربی بیشتری را استفاده کنند. افراد مبتلا به سرطان لوزالمعده و ریه (شش)، باید از کاهش وزن خود جلوگیری کنند و لاغر نشوند.

یعنی مصرف بیش از حد انرژی بهتر از مصرف انرژی کم است.

برخی از بیماران، حتی با مصرف اسیدهای چرب امگا ۳ (ایکوزاپنتانوئیک اسید) توانسته اند، مقداری وزن خود را اضافه کنند. با این حال، لطفاً همیشه چنین اقداماتی را با پزشک خود در میان بگذارید.

اگر از کاهش وزن رنج می برید: پروتئین زیادی مصرف کنید

مصرف پروتئین به مقدار زیاد توصیه می شود. ۱.۲ تا ۲ گرم پروتئین به ازای هر کیلوگرم وزن بدن انسان لازم است (برای فردی که ۶۰ کیلوگرم وزن دارد، ۷۲ تا ۱۲۰ گرم پروتئین لازم است). شیر سرشار از پروتئین نیست، اما به عنوان یک نوشیدنی همچنان می تواند منبع مهمی از پروتئین باشد، مخصوصاً اگر شیر با پودر پروتئین مصرف شود، می تواند یک مخزن اصلی پروتئین باشد. مُمخر خشک^{۱۰} نیز برای این کار مناسب است. به عنوان مثال کربوهیدرات ها^{۱۱} مانند مالتودکسترین، می توانند انرژی فراوانی را برای بدن تامین کنند، مالتودکسترین یک پودر بی مزه ای است که به عنوان میان وعده مناسب استفاده می شود. همچنین "غذای فضانوردان" که نوشیدنی است و کربوهیدرات زیادی دارد. (به صفحه ۶۰ مراجعه کنید).

غذاهای سرشار از پروتئین

غذاهای حیوانی	غذاهای گیاهی
• انواع گوشت • ماهی، صدف و حیوانات سخت پوست • تخم مرغ • پنیر	• حبوبات • آجیل • غلات

۱۰ مُمخر خشک: خمیر مایع

۱۱ کربوهیدرات ها: منبع انرژی هستند و کربوهیدرات، چربی و پروتئین در کنار هم مواد مغذی و ضروری را برای بدن فراهم می کنند. انواع کربوهیدرات ها شامل: قند، نشاسته و فیبر می باشد.

❗ توصیه هایی برای کاهش وزن ناخواسته

- پنج تا شش وعده غذایی کوچک بخورید. هر غذایی را که دوست دارید، بخورید.
- غذای پرانرژی بخورید، به خصوص چربی و احتمالاً کربوهیدرات ها.
- در صورت لزوم پروتئین را به شکل گُنسانتره پروتئین، مصرف کنید.
- در صورت لزوم از ("غذای فُضانوردان"^{۱۲}) استفاده کنید.
- از مُکمل اسیدهای چرب امگا ۳ نیز استفاده کنید.
- هنگام غذا خوردن فضای دلپذیری را ایجاد کنید.
- با دوستان خود غذا بخورید و لذت ببرید.

۱۲ رژیم غذایی فُضانوردی: در این رژیم غذایی از مواد غذایی و نوشیدنی هایی استفاده می شود که به راحتی قابل جذب است و حاوی مواد مغذی، ویتامین ها و مواد معدنی مهم برای بدن است و برای نیازهای روزانه می باشد و حتی می تواند جایگزین وعده های غذایی معمولی شود.

توصیه ها و پیشنهادهای تغذیه ای متناسب با تومور

(تغذیه سازگار با متابولیسم و سوخت و ساز بدن)

ارزش امتحان از آنجایی که سلول های تومور اغلب به مواد مغذی و مواد ضروری متفاوتی، نسبت **کردن را دارد** به سلول های طبیعی بدن نیاز دارند، تلاش برای محروم کردن سلول های سرطانی از مواد مغذی با روش تغذیه سازگار با متابولیک ارزش زیادی دارد.

تحقیقات علمی بررسی می کند که آیا این رژیم غذایی، سازگار با متابولیسم، به درمان کاهش وزن شما کمک می کند؟ با این حال، می تواند منطقی باشد که زمانی که نمی توانید وزن خود را با تغذیه نرمال و عادات غذایی خود، حفظ کنید، حتماً این رژیم غذایی را امتحان کنید.

برای مثال، ممکن است یک بیمار سرطانی، نتواند به خوبی از کربوهیدرات ها استفاده کند، در حالی که تومور سرطانی، به گلوکز (قند) فراوان نیاز دارد. مطالعات نشان می دهد که یک رژیم غذایی پر از چربی و پروتئین، اما کربوهیدرات کم، ممکن است مناسب تر از یک رژیم غذایی معمولی باشد. در این حالت بیماران می توانند مقداری وزن بدن و توده عضلانی را حفظ کنند.

همانطور که قبلاً ذکر شد، ۱.۲ تا ۲ گرم پروتئین به ازای هر کیلوگرم وزن، در روز توصیه می شود. علاوه بر این، حداقل نیمی از انرژی که از پروتئین تامین نمی شود باید از چربی تامین شود.

توجه: خوردن چربی ها در این رژیم غذایی توصیه و پیشنهاد می شود، که مخصوصاً برای مبارزه با تومور سرطانی طراحی شده است، که به طور کلی در غذاهای «سالم» از مصرف چربی خودداری می شود و این نوع غذای چرب مخصوص بیماران سرطانی است.

چربی های مختلف چربی ها از اسیدهای چرب اشباع شده یا غیراشباع تشکیل شده اند. غذاها، اسیدهای چرب متفاوتی دارند. محصولات حیوانی مانند گوشت و سوسیس پرچرب و همچنین کره (مسکه) و گوشت خوک، حاوی اسیدهای چرب اشباع شده هستند. از طرف دیگر روغن های گیاهی حاوی اسیدهای چرب غیراشباع و مفید برای درمان تومور هستند که شامل روغن گلزا و روغن زیتون، روغن گردو (جوز) و روغن تخم کدو تنبل و همچنین روغن بذر کتان به دلیل محتوای اسید چرب امگا ۳ بسیار ارزشمند است.

مطالعات نشان می دهد که اسیدهای چرب اشباع و غیراشباع با زنجیره متوسط، در رژیم غذایی بیماران سرطانی مطلوب تر از اسیدهای چرب غیراشباع هستند. اسیدهای چرب تک غیراشباع، در حال حاضر به عنوان نامشخص طبقه بندی می شوند.

غذاهای چرب سرشار از اسیدهای چرب مختلف

اسیدهای چرب غیر اشباع

- روغن ماهی
- روغن بذر کتان
- ماهی دریایی (چربی)

اسیدهای چرب اشباع شده

- گوشت (قرمز)
- چربی نارگیل
- روغن نارگیل، چربی پالم
- محصولات لبنی
- پیه گاو
- گوشت خوک

انواع چربی ها و روغن های ارزان و مناسب

- روغن فندق
- روغن بادام
- آجیل
- روغن زیتون
- روغن کُلازا

اسیدهای چرب غیر اشباع تک زنجیره

- آووکادو
- روغن بادام زمینی
- طیور و پرندگان

انواع روغن هایی که هنوز نقش آنها مشخص نیست و در حال بررسی است:

- روغن آفتابگردان
- روغن دانه انگور
- روغن گردو (روغن جوز)

اسیدهای چرب غیر اشباع دو زنجیره

- روغن گلرنگ Distelöl
- روغن ذرت (روغن جواری)
- روغن سویا

انواع روغن های بسیار ارزان

چربی های MCT چربی های MCT، اسیدهای چرب با زنجیره متوسط می باشند که در مارگارین های مخصوص یافت می شوند همچنین روغن نارگیل حاوی چربی های MCT است. این چربی ها را از فروشگاه های مواد غذایی سالم و داروخانه ها دریافت کنید.

رژیم غذایی کتوژنیک رژیم غذایی کتوژنیک، طاقت فرسا و سخت است. برای درمان سرطان نیز پیشنهاد می شود. این رژیم غذایی تاکید بر تغذیه سازگار با متابولیسم یا سوخت و ساز بدن دارد، کربوهیدرات ها باید به مقدار کمی استفاده شود و وزن بیماران در این رژیم غذایی اغلب، کاهش می یابد. هنوز فواید این رژیم غذایی، از نظر علمی ثابت نشده است و به همین دلیل است که برخی از کارشناسان توصیه می کنند از آن اجتناب کنید و از این رژیم غذایی استفاده نکنید. اگر همچنان می خواهید رژیم کتوژنیک را امتحان کنید، این کار را فقط تحت نظارت پزشک انجام دهید و با پزشک خود مشورت کنید.

توصیه ها و پیشنهادات برای درمان لاغری و کاهش وزن

(سندرم بی اشتها یا ثانویه - کاشکسیا)

دلایل مختلفی وجود دارد برای اینکه چرا شما بی اشتها یا کم اشتها هستید و همچنین چرا غذا خوردن برای شما دشوار و سخت می باشد. برای اینکه بتوانید به بهترین شکل ممکن، علل و دلایل لاغری و کاهش وزن خود را پیدا کنید، ما یک پرسشنامه برای شما آماده کرده ایم (به پایین صفحه مراجعه کنید) و موارد مربوطه به خود را علامت بزنید تا دلایل لاغری و کاهش وزن شما پیدا شود.

این بررسی های سریع و اجمالی به خوبی نشان می دهد که: چرا مشکلات مختلفی در تغذیه دارید. بر این اساس، مراقبت از بیماران سرطانی توسط گروه های مختلف حرفه ای و تخصصی حائز اهمیت است تا بتوان مشکلات شناسایی شده را تا حد امکان حل کرد یا کاهش داد.

توصیه هایی برای رفع کاهش اشتها و حالت تهوع

دلایل مختلفی برای کاهش اشتها وجود دارد به عنوان مثال: حالت تهوع و استفراغ، سبب بی اشتهایی می شود. واکنش بیماران در این موارد متفاوت است: آنچه ممکن است برای یک نفر مناسب و مفید باشد، می تواند به بیمار دیگر، مفید و مناسب نباشد و نتواند کمک کند. بنابراین نکات جدول زیر را امتحان کنید و نکاتی را که فکر می کنید برای شما مناسب است و شما را آرام می کند را یادداشت کنید. مثلاً اگر در هنگام غذا خوردن، تلویزیون هم نگاه کنید و هوش و حواس خود را به چیزهایی، غیر از غذا خوردن مشغول کنید، شاید باعث افزایش اشتهای شما شود و یا ممکن است شما ترجیح دهید روی غذا تمرکز کنید و محیط آرام باشد تا بتوانید با اشتهای زیاد، غذا بخورید.

من به این دلایل اشتها ندارم (طبق گفته Strasser و Omlin)

دلایل بی‌اشتهایی

التهاب در دهان / مری

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

خشکی دهان

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

حالت تهوع

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

مشکل با طعم و مزه

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

مشکل و اختلال در بلعیدن

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

درد در معده

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

احساس سیربودن

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

نفخ یا باد معده

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

یبوست یا قبض بودن

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

اسهال

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

بلافاصله پس از غذا خوردن، باید به توالت

بروید. بیش از حد، اجابت مزاج دارید.

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

درد شدید

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

تنگی نفس شدید

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

خستگی شدید

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

احساس ضعف

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

غم یا ترس

☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

اگر دلایل دیگری دارید در این قسمت

بنویسید:

۱ = نه ۲ = خفیف ۳ = متوسط ۴ = شدید

بسیار مهم است: که بشقاب غذای خود را خیلی پُر نکنید چون چشم شما با دیدن بشقاب غذای پُر و بزرگ سیر می شود و در نتیجه با نگاه کردن به غذا احساس سیری در شما ایجاد می شود. باید چندین بار غذا بخورید با مقدار کم. مقدار غذا باید قابل کنترل شده باشد و زیاد نباشد!

اگر حالت تهوع دارید یا از بی اشتهاهی رنج می برید، از بوی غذاها، دور باشید. بوی غذاها باید در آشپزخانه باقی بماند و نباید در تمام فضای آپارتمان پخش شوند. بهتر است در آشپزخانه بسته و پنجره ها باز باشند. باید فقط وقتی که غذا روی میز باشد، بوی غذا را احساس کنید و پس از صرف غذا، تمام مواد غذایی به سرعت جمع شود و به کنار گذاشته شود.

پیشنهاداتی برای بستگان و خانواده بیماران سرطانی فرد بیمار را به خاطر مقدار غذایی که می خورد تحسین کنید. اغلب شما احتمالاً آرزو می کنید که ای کاش، او بیشتر غذا بخورد ولی اگر فقط همیشه به بیمار تاکید کنید که زیاد غذا بخورد، به او فشار می آورید و هرچه بیشتر به بیمار تاکید کنید که غذا بخورد، حس بیزاری و تنفر از غذا خوردن در او افزایش می یابد.

برای تحریک اشتهای فرد مُبتلا، غذاهای مورد علاقه او را آماده کنید اما مراقب باشید: اگر بیمار از حالت تهوع رنج می برد، می تواند به طور خاصی نسبت غذاها، بیزاری و تنفر دائمی پیدا کند. گاهی اوقات غذاهای خشک مانند نان سوخاری و نان تُست نیز مفید است.

این موارد معمولاً یک اثر مطلوب و مناسبی، برای رفع بی اشتهایی و حالت تهوع، دارند:

- چندین دفعه غذا خوردن با وعده های غذایی کوچک و کم.
- هنگام غذا خوردن، هوش و حواس خود را مشغول کنید.
- آهسته غذا بخورید، خوب بجوید، هنگام غذا خوردن آرام باشید.
- نوشیدنی ها را در جرعه های کوچک و به طور یکنواخت بنوشید (احتمالاً با نی).
- نوشیدنی ها را، فقط به مقدار کم، همراه با غذا بنوشید زیرا باعث احساس سیری می شود.
- میز غذای چیده شده زیبا، اشتها آور می باشد.
- ادویه ها و چاشنی ها می توانند اشتها را تحریک کنند.
- غذاها و نوشیدنی های سرد اغلب بیشتر از غذاهای گرم قابل هضم هستند.
- افزودن کمی آب لیمو به نوشیدنی ها می تواند طعم آنها را ملایم تر و بهتر کند.
- غذاهای نوشیدنی ("غذای فسانوردان" ۱۳)، غذاهایی که در شیشه قرار دارند مانند (غذای کودک) اشتها آور هستند.

۱۳ رژیم غذایی فسانوردی: در این رژیم غذایی از مواد غذایی و نوشیدنی هایی استفاده می شود که به راحتی قابل جذب است و حاوی مواد مغذی، ویتامین ها و مواد معدنی مهم برای بدن است و برای نیازهای روزانه می باشد و حتی می تواند جایگزین وعده های غذایی معمولی شود.

این موارد معمولاً باعث بی اشتهايي و حالت تهوع می شوند و اثر نا مطلوبی دارند:

- اجتناب و دوری کنید از بشقاب غذای بزرگ و پر از غذا.
- اجتناب و دوری کنید از بوها شدید غذاها.
- برای رفع حالت تهوع و استفراغ : از خوردن چربی زیاد، چاشنی زیاد، غذاهای بسیار شیرین خودداری کنید.
- اجتناب کنید از خوردن غذاهای گرم، چون بوی قوی تری نسبت به غذاهای ولرم یا سرد دارند.
- اجتناب و دوری کنید از غذاهایی که باعث نفخ و باد می شوند (مانند کلم، حبوبات، اسید کربنیک) و پرهیز کنید از نوشیدن همراه با وعده های غذایی.
- اجتناب و دوری کنید از خوردن غذا، قبل از شیمی درمانی / پرتودرمانی (حداقل یک تا دو ساعت، قبل از شیمی درمانی غذا بخورید).
- پرهیز کنید از مخلوط کردن غذاهای سرد و گرم در یک وعده.
- لباس تنگ دور شکم (کمربند!) نپوشید.
- بعد از خوردن غذا صاف دراز نکشید (شیب زاویه ۴۵ درجه، تقریباً بهتر است).

❗ توصیه هایی برای افزایش اشتها و رفع حالت تهوع:

- اگر دکتر شما اجازه می دهد از مقداری نوشیدنی ^{۱۴} Aperitif را قبل از غذا خوردن استفاده کنید زیرا باعث تحریک اشتها می شود.
- مواد تلخ مانند: آب گریپ فروت، آب تونیک^{۱۵} یا لیمو تلخ را در چایی های خود اضافه کنید و چای زنجبیل نیز می تواند به افزایش اشتها و رفع حالت تهوع کمک کند.
- اشتهای خود را تحریک کنید با آبگوشت (شوربا) و در صورت لزوم، می توانید غذای خود را با غذاهای نوشیدنی روده ای یا غذای فشانوردی نیز مخلوط کنید.
- انواع تنقلات، غذاهای آماده یا غذاهای منجمد را در فریزر ذخیره کنید. تا هر زمان که ناگهان اشتها داشتید، بتوانید سریع و بدون زحمت غذا را آماده کنید.
- یک دفتر یادداشت غذایی داشته باشید زیرا می تواند به شما کمک کند تا بفهمید چه چیزهایی را می توانید بخورید و بدن شما می تواند تحمل کند و چه غذاهایی را نمی توانید تحمل کنید. (به پیوست و ضمیمه مراجعه کنید).
- ورزش می تواند اشتها را تحریک کند.
- اگر شیمی درمانی سبب حالت تهوع شما می شود، از خوردن غذاهایی که خیلی دوست دارید و مورد علاقه شما است، اجتناب کنید زیرا سبب بیزاری و تنفر همیشگی شما از آن غذا می شود.
- داروهای ضد تهوع موثری وجود دارد که می توانید از آنها نیز استفاده کنید و از پزشک معالج خود سوال کنید.

^{۱۴} نوشیدنی **Aperitif**: یک نوع دمنوش است که معمولاً الکل دارد و قبل از غذا خوردن مصرف می شود و اشتها را باز می کند.
^{۱۵} آب تونیک: یک آب گازدار تلخ مزه است و دارای کینین یا جوهر گنه گنه می باشد.

اگر این نکات نیز به شما کمک نکرد و شما نمی توانید به اندازه کافی غذا بخورید، در صورت امکان از تغذیه مصنوعی استفاده کنید.

نکته مهم: بیمار تحت هیچ شرایطی نباید مجبور به خوردن غذا شود.

به اندازه مناسب مایعات بنوشید اگر مرتب استفراغ کنید، مقدار زیادی مایعات و مواد معدنی از دست می دهید. سپس بسیار مهم است که به اندازه مناسب مایعات بنوشید. از پزشک خود پرسید که آیا لازم است که از دست دادن مواد معدنی را با دارو جبران کنید. همچنین یک راه حل ساده نیز وجود دارد، چای سیاه بسیار کم رنگ با مقداری شکر و چوب شور یا سایر تنقلات خوش طعم، کمک می کند به بیشتر نوشیدن مایعات.

توصیه هایی برای مشکلات چشایی

(بد مزه شدن دهان و بدون مزه شدن غذاها)

حس چشایی شما ممکن است در نتیجه شیمی درمانی یا پرتودرمانی تغییر کند. این عوارض جانبی، معمولاً پس از پایان درمان از بین می رود. در طی درمان و تا زمانی که درمان شما، به اتمام می رسد، نکات زیر را رعایت کنید تا ببینید آیا به شما کمک می کند یا خیر.

! توصیه هایی برای رفع مشکلات چشایی (طعم و مزه غذاها)

- برای خلاص شدن از مشکلات مزه بد دهان، مقدار کمی مایعات بنوشید.
- اگر طعم و مزه، فلزات را در دهان خود احساس می کنید؛ بهتر است که از قاشق، چنگال و چاقو پلاستیکی برای غذا خوردن استفاده کنید.
- خودتان را مجبور به خوردن غذاهایی که طعم و مزه آنها مناسب شما نیست، نکنید.
- گوشت سفید (پرندگان) را جایگزین گوشت قرمز (گوشت گاو، بره و گوسفند، خوک) کنید.
- اگر از گوشت و سوسیس تنفر پیدا کردید و نمی توانید بخورید، در عوض ماهی تازه، لبنیات و محصولات لبنی (میلک شیک، فرنی، پودینگ، بستنی، پنیر)، تخم مرغ و توفو^{۱۶} بخورید.
- گوشت ها را قبل از پختن: می توانید در سس های ملایم مانند سس سالاد، سس سویا، مارینادهای^{۱۷} کمی شیرین، در آب میوه ها و شراب قرار دهید و سپس پخته کنید.
- از موادی استفاده کنید که خیلی شیرین نیستند.
- قبل از غذا دهان خود را بشویید.

۱۶ توفو: یک ماده غذایی است که با شیر سویای غلیظ شده تهیه می شود.

۱۷ ماریناها: طعم دهنده و مزه دار کننده غذاها و گوشت ها می باشد.

- در برابر طعم و مزه بد دهان خود از نوشیدنی های تلخ (آب تونیک^{۱۸}، لیمو تلخ، چای سیاه شیرین نشده) استفاده کنید و همچنین از نوشیدنی هایی با طعم لیمو و همچنین از آب نبات یا بُن بُن یا آدامس هایی (ساجِق) که شکر دارند استفاده کنید چون اینها باعث تحریک بزاق دهان می شوند و کمک به رفع مزه بد دهان می کنند و در رفع نفخ، باد و اسهال نیز موثر هستند.
- همچنین ادویه های مُلایم مانند پونه کوهی، ریحان یا رُزماری می تواند به رفع مزه بد دهان کمک کند.
- اگر گوشت ژامبون را با سبزیجات یا پیاز پخته کنید، عطر و بوی خوش این غذا سبب رفع مزه بد دهان شما می شود.

۱۸ آب تونیک: یک آب گازدار تلخ مزه است و دارای کینین یا جوهر گنه گنه می باشد

توصیه هایی برای بیمارانی که در جویدن و بلعیدن غذا مشکل دارند

سرطان در ناحیه دهان و گلو می تواند، باعث مشکلات در بلعیدن و جویدن شود. همچنین عوارض جانبی شیمی درمانی یا رادیوتراپی، خوردن غذا و جویدن را برای بسیاری از مبتلایان دشوار می کند، حتی اگر آنها اشتها داشته باشند و یا گرسنه باشند. پیشنهاداتی در زیر برای شما ارائه شده است و می توانید آنها را انجام دهید. مهم: مطمئن شوید که دندان های تان مرتب هستند و مشکلی ندارند.

❗ توصیه هایی برای مشکلات جویدن و بلع

- در هنگام غذا خوردن و آشامیدن، تمرکز بر روی غذا داشته باشید و هوش و حواس شما، فقط بر روی غذا خوردن متمرکز باشد.
- مایعات را خیلی گرم یا خیلی سرد ننوشید.
- نوشیدن از طریق نی را در نظر بگیرید.
- از نوشیدنی های گازدار خودداری کنید، آب گاز دار ننوشید و در عوض آب بدون گاز و چای بنوشید، نوع چایی هم بسته به سلیقه شما می باشد و می توانید با طعم لیمو میل کنید و همچنین می توانید این نوشیدنی ها را همیشه با خود، به همراه داشته باشید.
- غذاهای خشک، شکننده یا خُرد شده را نخورید (به عنوان مثال چوب شور، تکه های خشک، سبزیجات خام، نان تُست، کراکر، سوخاری).
- ترجیح دهید که از غذاهای پوره شده، نرم، چسبناک و هموژن (یک دست) استفاده کنید: مانند گوشت یا ماهی آب پز، تخم مرغ با سُس، نودل یا ماکارونی، میوه و سبزیجات صاف شده و همچنین غذای کودک آماده شده ("خوراک در شیشه") که اینها اسید و نمک کمی دارد و همچنین پوره شده اند و حاوی هیچ قطعه غذایی نیستند.
- به غذاهای خود کره (مسکه)، خامه، انواع کَرَم ها، سُس مایونز یا روغن اضافه کنید، چون قورت دادن آنها آسان تر می شود.
- از غذاهایی که "به کام می چسبند" خودداری کنید.
- اگر در بلعیدن غذا مشکل دارید، از غلیظ کننده های صنعتی غذا، که طعم خنثی دارند برای قوام دادن و غلیظ کردن غذاهای مایع و نوشیدنی ها استفاده کنید زیرا به بلعیدن غذا کمک می کند.
- اگر عفونت در گلو و شُش های شما وجود دارد، از نوشیدن شیر تازه، اجتناب کنید زیرا باعث تشکیل مُخاط می شود و به جای شیر تازه از شیر تُرش، محصولات شیر تُرش، کفیر و نوشیدنی های سویا استفاده کنید.

توصیه هایی برای خشکی دهان

اگر در ناحیه سر، پرتودرمانی دارید، این سبب می شود که بزاق دهان (آب دهان) شما خیلی کم شود. نکات زیر ممکن است به شما کمک کند تا بهتر با این عارضه کنار بیایید.

! توصیه هایی برای رفع خشکی دهان:

- برای محافظت از مخاط دهان، مقدار کمی مایعات بنوشید و همیشه دهان خود را مرطوب نگه دارید و همچنین لب های خود را نیز مرطوب نگه دارید (مثلاً با یک مرطوب کننده اسفنجی یا پارچه).
- ترشح بزاق خود را تحریک کنید با: نوشابه لیمو یا پرتقال و غذاهای طعم دار با لیمو. میوه های ترش نیز می تواند کمک کننده باشد. احتیاط: اگر عفونت در مخاط دهان دارید یا اگر مزه ترشی را در دهان احساس می کنید، این موارد را استفاده نکنید.
- غذاهای خشک، شکننده یا خرد شده را نخورید (به عنوان مثال چوب شور، تکه های خشک، سبزیجات خام، نان تُست، کراکر، سوخاری).
- چندین وعده های غذایی کوچک داشته باشید و خوب و طولانی بجوید زیرا سبب ترشح بزاق می شود و به رفع خشکی دهان کمک می کند همچنین مقدار کمی مایعات بنوشید.
- اگر در گلو و شش های شما عفونت وجود دارد، از نوشیدن شیر تازه، اجتناب کنید زیرا باعث تشکیل مخاط می شود و به جای شیر تازه از شیر تُرش، محصولات شیر تُرش، کفیر و نوشیدنی های سویا استفاده کنید.
- همچنین می توانید با جویدن آدامس (ساجق)، ترشح بزاق دهان خود را تحریک کنید. انواعی از آدامس (ساجق) را انتخاب کنید که حاوی شکر باشند. زیرا آدامس هایی که بدون قند هستند منجر به نفخ و اسهال می شوند.
- از داروخانه ها می توانید بزاق مصنوعی künstlichen Speichel را برای مرطوب کردن دهان تهیه کنید.

توصیه هایی برای رفع التهاب و عفونت در ناحیه دهان

التهاب غشاهای مخاطی دهان، ناشی از شیمی درمانی و پرتودرمانی است و دردناک است و غذا خوردن را دشوار و سخت می کند. التهاب و عفونت در ناحیه دهان، به آسانی منجر به بیماری های قارچی در دهان می شود. ما این نکات را برای شما برای مبارزه با التهاب و عفونت در ناحیه دهان جمع آوری کرده ایم.

! توصیه هایی برای رفع التهاب و عفونت در ناحیه دهان:

- به جای چند وعده غذایی بزرگ، مقدار زیادی وعده های غذایی کوچک بخورید.
- از غذاهای سفت و تُرد خودداری کنید و از جویدن زیاد غذاها خودداری کنید.
- جُرعه های کوچک آب را همراه غذا بنوشید و غذا را هیدراته یا آبکی کنید.
- غذای نرم یا مایع را ترجیح دهید. غذای کودک با چاشنی (ادویه) ملایم نیز می تواند خوب باشد.
- از غذاها و نوشیدنی های گرم خودداری کنید.
- اگر علائم عفونت التهاب و عفونت در دهان شما بسیار شدید و زیاد است، به طور موقت از ("غذای فسانوردان"^{۱۹}) بنوشید.
- اجتناب و خودداری کنید از خوردن غذاهایی که غشاهای مخاطی دهان را تحریک می کنند: مانند مُرکبات، ادویه جات تند و یا غذاهای با نمک زیاد و همچنین اجتناب کنید از غذاهای زیر که حاوی مقدار زیادی اسید هستند: آناناس، پرتقال، نارنگی، لیمو، گریپ فروت، مویز (کشمش سیاه)، تمشک، آلبالو، ریواس (لواش)، گوجه فرنگی (بادمجان رومی).
- از آب میوه و چای میوه هایی استفاده کنید که دارای اسید کمی باشند و همچنین در یک نوع غذای کودک، آب سیب به همراه مقدار کمی اسید وجود دارد که مفید است و بدن بهتر می تواند آن تحمل کند.
- اگر عفونت در گلو و شُش های شما وجود دارد از نوشیدن شیر تازه، اجتناب کنید زیرا باعث تشکیل مخاط می شود و به جای شیر تازه از شیر تُرش، محصولات شیر تُرش، کفیر و نوشیدنی های سویا استفاده کنید.

^{۱۹} رژیم غذایی فسانوردی: در این رژیم غذایی از مواد غذایی و نوشیدنی هایی استفاده می شود که به راحتی قابل جذب است و حاوی مواد مغذی، ویتامین ها و مواد معدنی مهم برای بدن است و برای نیازهای روزانه می باشد و حتی می تواند جایگزین وعده های غذایی معمولی شود.

- با مکیدن تکه های یخ یا با شستشوی دهان با جرعه های کوچک آب سرد، از التهاب و عفونت در ناحیه دهان، در طول شیمی درمانی جلوگیری کنید. (احتیاط: از تکه های یخ با لبه های تیز استفاده نکنید!).
- از پزشک خود بپرسید که کدام دهانشویه را برای شما توصیه می کند.

توصیه هایی برای سوزش سر دل (تُرش کردن)

سوزش سر دل یا تُرش کردن زمانی رخ می دهد که محتویات معده به مری برگردد (رفلاکس). اگر این اتفاق در مدت زمان طولانی رخ دهد، می تواند مری را ملتهب و عفونی کند. اگر از دل درد مکرر رنج می برید، پزشک خود را در جریان آن قرار دهید. سپس در ابتدا باید علت سوزش سر دل مشخص شود. همچنین سعی کنید به این سوال جواب دهید که: آیا توصیه های زیر به شما در درمان سوزش سر دل کمک می کند یا خیر؟

! توصیه هایی برای رفع سوزش سر دل (تُرش کردن)

- در طول روز چندین وعده غذایی کوچک بخورید (حدود پنج تا هفت بار در روز).
- در موقع غذا خوردن، تمرکز خود را بر روی جویدن بگذارید، وقت بگذارید برای غذا خوردن و خوب بجوید.
- اجتناب کنید از خوردن، دانه های قهوه، چای سیاه، شکلات، مقدار زیادی اسید کربنیک و الکل چون این غذاها، اغلب باعث سوزش سر دل می شود.
- همچنین خودداری کنید از خوردن غذاها و نوشیدنی های بسیار چرب و با شکر زیاد.
- خودداری و اجتناب کنید از خوردن غذاهای بسیار اسیدی یا تند تیز، زیرا می توانند مشکلاتی را ایجاد کنند.

- بادام یا آجیل بخورید و خوب بجوید زیرا آجیل ها، می توانند سوزش سردل را کاهش دهند.
- یک دفترچه یادداشت بردارید و هر چه را که می خورید بنویسید و یادداشت کنید که چه چیزی باعث سوزش سر دل شما می شود، و سپس از این غذاها اجتناب کنید. نگه داشتن یک دفتر خاطرات غذایی (به ضمیمه مراجعه کنید) به شما کمک می کند تا تشخیص دهید که چه چیزی را تحمل می کنید و چه چیزی را خوب تحمل نمی کنید.
- اگر می خواهید بعد از غذا استراحت کنید، صاف دراز نکشید و بهتر است که نیم تنه شما در زاویه ۴۵ درجه قرار گیرد چون در این حالت اسید معده به سرعت بالا نمی رود و شما تُرش نمی کنید.
- حداقل دو ساعت قبل از خواب، غذا بخورید چون معده زمان لازم، برای تخلیه مواد را داشته باشد.

توصیه هایی برای اسهال

اسهال می تواند به عنوان یک عارضه جانبی توسط شیمی درمانی یا پرتودرمانی رخ دهد. اگر فقط یک روز اسهال، طول بکشد، مهمترین چیز این است که مایعات زیادی بنوشید، تقریباً دو تا سه لیتر مایعات در روز. در مورد اسهال طولانی مدت، توصیه های بیشتری وجود دارد. همچنین، لطفاً به پزشک خود مراجعه کنید و در مورد این عارضه به او بگویید.

! توصیه هایی برای رفع اسهال

- مایعات: حداقل دو تا سه لیتر در روز بنوشید. برای جبران مایعاتی که بدن از دست داده است، آب بدون گاز با اسید کربنیک کم یا بدون اسید کربنیک، آبمیوه های رقیق شده و چای بابونه بنوشید و همچنین به (غذاهایی که باعث یبوست می شود در این بروشور مطالعه کنید) از پزشک خود در مورد مصرف الکترولیت های^{۲۰} اضافی سوال کنید.
- پسلیوم هندی (Plantago ovata): این محصول برای غلیظ کردن مدفوع بسیار مناسب است. می توانید آن را از داروخانه ها و مغازه های لوازم بهداشتی تهیه کنید.
- غذاهای یبوست آور مصرف کنید مانند: آب، کاکائو، چای سیاه / سبز (به مدت ۲۰ دقیقه بگذارید تا سرد شود)، شکلات تلخ، زغال آخته (همچنین آبمیوه زغال آخته).
- از خوردن قندهای مصنوعی، اجتناب کنید زیرا می توانند اثر ملین و اسهال کننده داشته باشند مانند: سوربیتول، زایلیتول، مانیتول، ایزومالت، مالتیتول، لاکتیتول، پلی دکستروز. همچنین اجتناب کنید از خوردن آب نبات یا بُن بُن و آدامس های «بدون قند» چون سبب اسهال می شوند. ولی شیرین کننده هایی مانند: ساخارین، آسپارتام، سیکلامات، آسه سولفام K، تاوماتین، نئوهسپریدین، سوکralوز، بدون مشکل هستند و می توانید استفاده کنید.
- جوز هندی، حمل و نقل غذا را روده بزرگ به تاخیر می اندازد می توانید از جوز هندی در غذاهای خود به عنوان ادویه، استفاده کنید.
- از این غذاها اجتناب کنید: از خوردن لبنیاتی که لاکتوز (قند شیر) دارند مانند (شیر، دوغ، آب پنیر، محصولات با شیر / پودر شیر اضافه)، نوشیدنی های سرد، الکل، قهوه غلیظ، نوشیدنی های گازدار.
- ماست پروبیوتیک ممکن است از اسهال جلوگیری کند: سعی کنید از ماست ساده یا پروبیوتیک استفاده کنید: از آنجایی که ماست ها حاوی لاکتوز (قند شیر) هستند، آیا بدن من می تواند خوردن، این ماست را تحمل کند؟ این ماست را هم امتحان کنید تا ببینید آیا می توانید لاکتوز

^{۲۰} الکترولیت: در فرآیندهای ضروری بدن تفش دارند و باید با آب ترکیب شوند.

(قند شیر) را تحمل کنید یا خیر! به ماست ها پس از تولید، دوباره گرما داده می شود تا ماندگاری بیشتری داشته باشند پس هیچ موجود زنده ای (باکتری) در این ماست ها وجود ندارد. شما می توانید این نوع ماست را در دمای اتاق نگهداری کنید و نیازی به یخچال ندارد.

- با رعایت این نکات، اگر باز هم اسهال دارید، یک رژیم غذایی کامل را توصیه می کنیم (صفحه ۴۲ را ببینید).

- رژیم غذایی پکتین نیز برای رفع اسهال توصیه می شود.

رژیم غذایی پکتین برای رفع اسهال پکتین ها فیبرهای غذایی هستند که برای جذب آب بسیار مفید هستند. شما می توانید بیش از ۵ تا ۶ وعده غذایی پکتین را در طول روز مصرف کنید، البته کمتر هم می توانید. در هر صورت، غذای پکتین دار، به تنهایی نیاز شما به مواد مغذی را تامین نمی کند. اگر برای چند روز از اسهال رنج می برید، بنابراین باید غذاهای دیگری را هم که به راحتی هضم می شوند، طبق اصل غذاهای کامل سبک مصرف کنید (رجوع شود به صفحه ۴۲). همچنین می توانید پکتین را به صورت پودر از داروخانه یا فروشگاه مواد غذایی بهداشتی بخرید (مثلاً پکتین سیب، پودر سیب).

مقادیر و اندازه پوره میوه ها برای رفع اسهال در نوجوانان و بزرگسالان:

- سیب خام: ۳۰۰ گرم سیب رسیده (با پوست، بدون هسته و بدون جایگاه هسته ها) را در مخلوط کن بیانداژید یا سیب ها را رنده کنید، مقداری آب لیمو به آن اضافه کنید و سپس بخورید و همچنین شما می توانید به جای سیب، از توت فرنگی (توت زمینی) یا بلوبری نیز استفاده کنید و آنها را پوره کنید.

- موز خام: ۳۰۰ گرم موز (کله) را له کرده و مقداری آب لیمو به آن اضافه کنید.

- سوپ هویج: ۲۵۰ گرم هویج (زردک) را بتراشید و خرد کنید، سپس آنها را در نیم لیتر آب بپزید تا نرم شوند، هویج نرم شده را در مخلوط کن، پوره کنید یا آنها را از طریق صافی تورمانند، فشار دهید. سپس این مواد را داخل نیم لیتر آب جوشیده شده، قرار دهید و حدود ۲ گرم نمک اضافه

کنید، البته اگر نمک دوست دارید. اگر برای شما آماده سازی هویج ها، خیلی وقت گیر یا خیلی سخت است، می توانید از هویج کنسرو شده استفاده کنید.

- سوپ لعاب لوبیا: ۲۰ تا ۳۰ گرم لعاب لوبیا را با نیم لیتر لعاب برنج یا بلغور جو دوسر، جو، جومرواریدی، دانه های گندم و نشاسته ذرت که غلیظ نباشد، مخلوط کنید. می توانید آنها را با آب میوه یا سبزیجات، دکستروز یا نمک، آب سبزیجات و یا گوشت، طعم دار کنید.

توصیه هایی برای یبوست (قبض بودن)

برخی داروها، مانند مُسکن های قوی، می توانند باعث یبوست شوند که برای مبتلایان، بسیار آزاردهنده است. نکات زیر به جلوگیری از یبوست کمک می کند. با این حال مهم است که این نکات را، به طور منظم و هر روز رعایت کنید، اگر این اقدامات مفید نبود برای رفع یبوست یا قبضیت، از پزشک خود بخواهید که داروهای مُلین و آسان کننده هضم، تجویز کند و نسخه بنویسد.

! توصیه هایی برای رفع یبوست (قبض بودن):

- مقدار زیادی آب بنوشید، حداقل دو لیتر در روز آب بنوشید.
- صبح ناشتا یک لیوان آب بنوشید و می توانید مقداری لاکتوز (قند شیر) در آن بریزید.
- فیبر بیشتری بخورید: به عنوان مثال محصولات غلات کامل، حبوبات (نخود، عدس، لوبیا) دارای فیبر فراوانی هستند و همچنین به عنوان غذای خام از سبزیجات، سالاد و میوه های تازه استفاده کنید. توجه: به تدریج مقدار مصرف این مواد را افزایش دهید و خوب بجوید، در غیر این صورت، در خطر نفخ (باد) و درد شکم هستید.
- غذاهای تخمیر شده با اسید لاکتیک بخورید مانند: ماست، کلم تُرش، آب کلم تُرش. توجه: در ابتدای غذا خوردن، فقط مقدار کمی آب کلم تُرش بنوشید و سپس غذا خوردن را شروع کنید و به تدریج مقدار مصرف این مواد را افزایش دهید و خوب بجوید، در غیر این صورت، در خطر نفخ و درد شکم هستید.
- غذاهای خاصی بخورید که در برابر یبوست موثر هستند مانند موارد زیر:
 ۱. سبوس گندم یا گُنجاله بذر کتان ۲۰ تا ۵۰ گرم در روز مصرف کنید. مایعات زیادی بنوشید.
 ۲. از پسلیوم هندی (*Plantago ovata*) استفاده کنید.
 ۳. ۲۰ تا ۴۰ گرم لاکتوز (قند شیر) را روزانه مصرف کنید و امتحان کنید که بدن شما می تواند تحمل کند یا خیر.
 توجه: به تدریج مقدار مصرف این مواد را افزایش دهید، در غیر این صورت، در خطر نفخ، باد و معده درد هستید.
- از غذاهای یبوست آور اجتناب کنید: به ویژه کاکائو، شکلات تلخ، سبوس گندم خشک، زغال آخته، سیب رنده شده، موز له شده، هویج له شده، چای سیاه که مدت طولانی دم کرده باشد.
- درمان یبوست، ممکن است چهار تا هشت هفته طول بکشد تا زمانی که تغییر در رژیم غذایی اعمال شود.

- لطفاً به یاد داشته باشید که این توصیه ها فقط برای اکنون است که شما یبوست دارید و پس از رفع یبوست، شما می توانید رژیم غذایی معمولی خود را ادامه دهید.

یبوست یا قبضیت بر اثر ورزش نکردن و بی حرکت بودن، نیز می تواند ایجاد شود. بنابراین ورزش و حرکت نیز لازم است (رجوع شود به فصل « ورزش و حرکت در سرطان» صفحه ۲۲).

علل روحی و روانی که باعث یبوست (قبض بودن) می شود

گاهی اوقات یبوست می تواند دلایل روانی نیز داشته باشد: برخی افراد دوست ندارند به توالت (تشناب) غریبه ها و بیگانه ها بروند یا واقعاً از آنجا بیزار و مُنزجر هستند که این سبب یبوست می شود. برخی اوقات، در بیمارستان، به بیمار اجازه بلند شدن از رختخواب را نمی دهند و بیمار مجبور است بر روی تختخواب خود، ادرار و مدفوع کند، همین دلیل به بیمار یک روتختی داده می شود، تا اجابت مزاج کند. البته ممکن است که بیمار در این وضعیت دچار مشکلات روحی و روانی شود که یبوست را به دنبال دارد. اگر یبوست (قبضیت) در شما برای مدت طولانی تری ادامه داشت، حتماً به پزشک خود اطلاع دهید تا مشخص کند که آیا علت ارگانیکی روانشناختی وجود دارد یا خیر.

توصیه هایی برای بیمارانی که در شرایط خاصی هستند

تاکنون در این بُروشور توصیه های کاملاً کلی ارائه کرده ایم که می تواند به بسیاری از افراد مبتلا به سرطان در طول درمان و بعد از درمان های مختلف کمک کند. توصیه هایی که در زیر بیان می شود، برای افرادی است که سرطان، بر اندام های دستگاه گوارش آنها تأثیر می گذارد، به ویژه معده، پانکراس، روده و مری و این بیماران را در شرایط خاصی قرار می دهد. هر چیزی که می خوریم و می نوشیم ابتدا در قسمت بالای دستگاه گوارش، پردازش و آماده هضم می شود و شرح این پروسه به این صورت است که: ما غذا را در دهان خود، هنگام جویدن می شکنیم و خُرد می کنیم، بزاق دهان آن را هضم می کند. توده جویده شده را می بلعیم و حرکات عضلانی مری آن را به داخل معده منتقل می کند. معده غذای بلعیده شده را ذخیره می کند، آن را با شیرۀ معدی، مخلوط می کند و از طریق خروجی معده (پیلور یا دروازه بان) به دوازدهه رها می کند. در حالی که روده کوچک در درجه اول غذا را هضم می کند، روده بزرگ و رِکتوم (که راست روده نیز نامیده می شود) آب را از غذای هضم شده خارج می کند تا بقیه به عنوان مدفوع دفع شود.

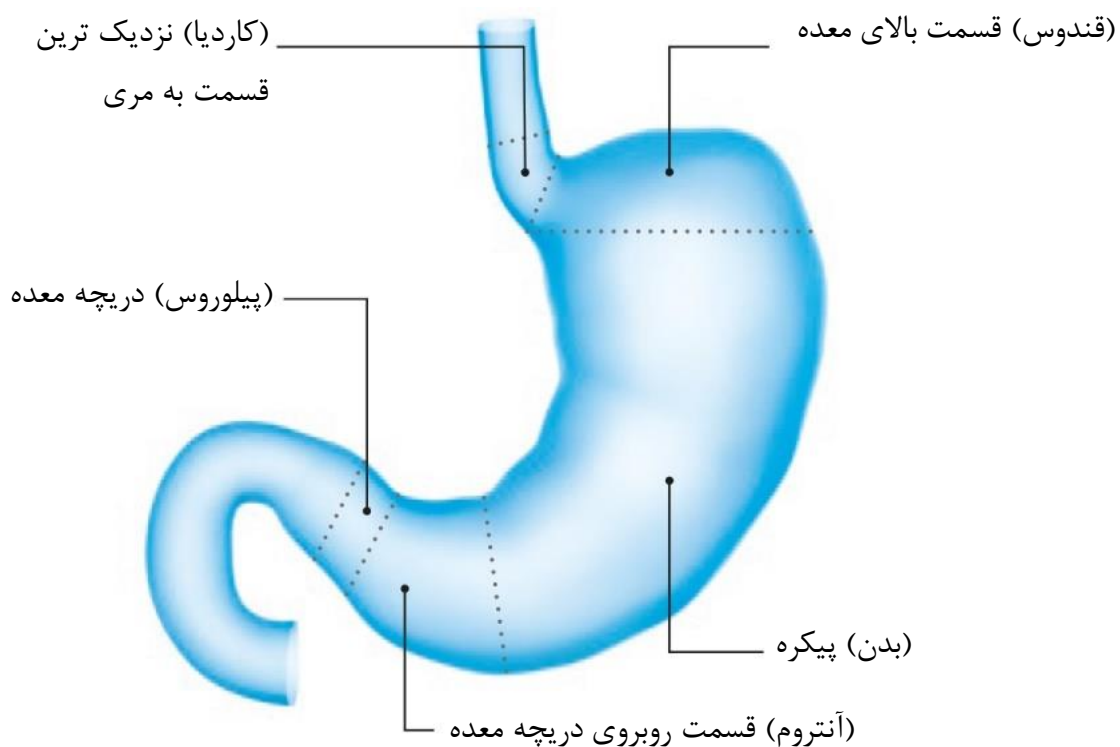
بعد از برداشتن معده

در سرطان معده، تومور به طور جزئی یا کامل برداشته شده است و برداشتن معده، به محل و اندازه تومور بستگی دارد. در صورت برداشتن قسمتی از معده، روده کوچک در اتصال معده باقی می ماند و فرد مورد نظرمی تواند به خوردن و نوشیدن ادامه دهد.

اگر کل معده برداشته شود، روده کوچک به مری متصل می شود. علاوه بر این، فرد مبتلا به یک معده مصنوعی نیاز دارد که جراح آن را از یک حلقه یا گره کوچک در داخل روده کوچک ایجاد می کند. این معده مصنوعی، مانند یک انبار غذا عمل می کند و غذا مدت زیادی در آن می ماند. به این ترتیب بدن می تواند انرژی بیشتری از غذا را جذب کند و فرد آسیب دیده توان و انرژی خود را دوباره به دست می آورد.

معده

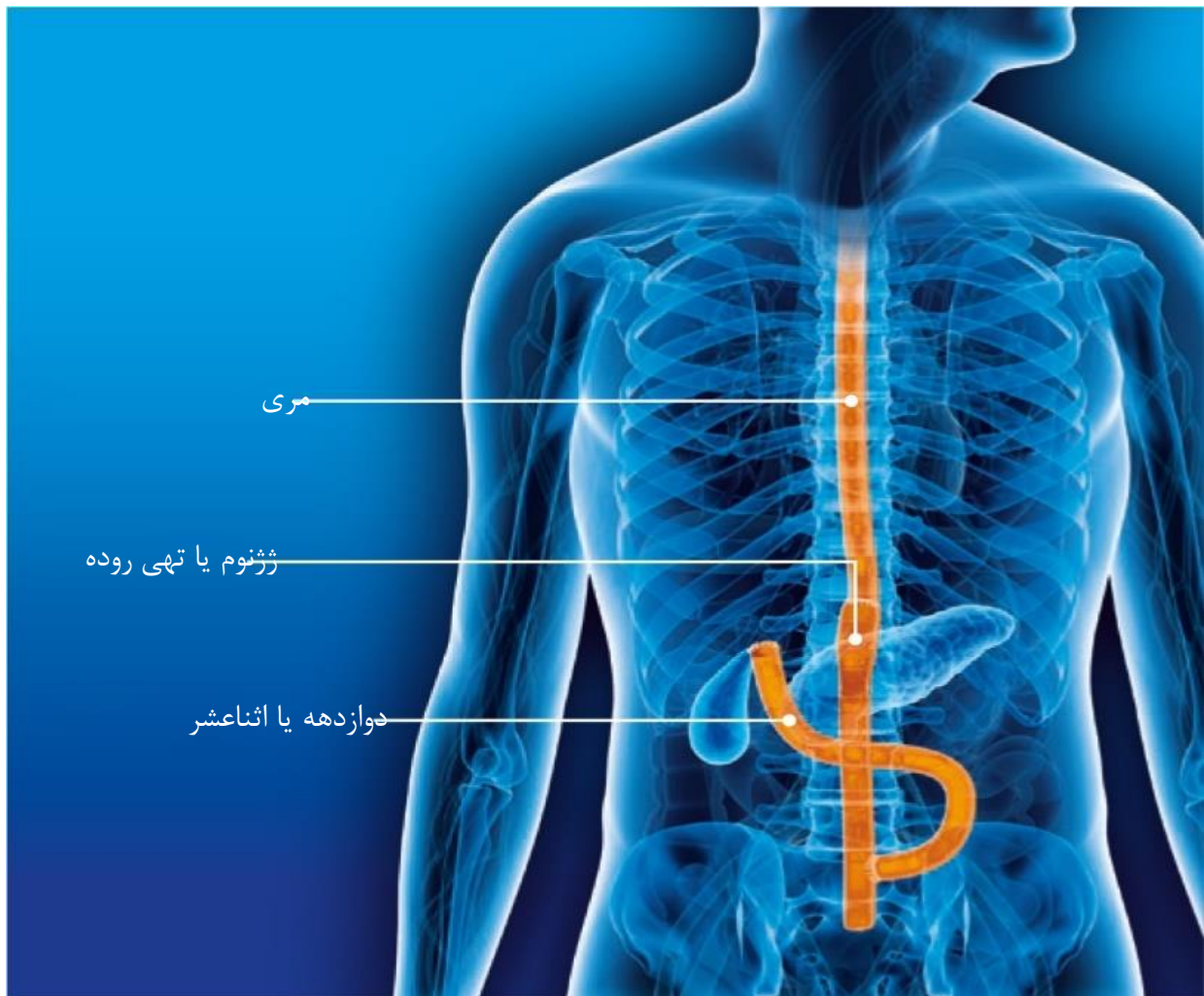
مصنوعی



بخش های معده

در درمان بیماری، اگر قسمتی از معده یا کُل معده برداشته شود باید رژیم غذایی خود را بر اساس معده جراحی شده، تنظیم و تعویض کنید.

همانطور که در تصویر مشاهده می کنید در قسمت ورودی و خروجی معده، اسفنکتر یا دریچه وجود دارد. این دریچه ها، تضمین می کنند که معده یک واحد مستقل است. اگر اسفنکتر در قسمت ورودی معده (کاردیا) به دلیل برداشتن قسمت فوقانی معده از بین رفته باشد، کیم یا سوپ معده (غذای هضم شده) می تواند بدون مانع به مری برگردد. این می تواند منجر به درد و التهاب مری شود. بنابراین پس از خوردن یا آشامیدن به جلو خم نشوید. حداقل تا دو ساعت بعد از غذا خوردن دراز نکشید و اگر می خواهید دراز بکشید، به جای صاف دراز کشیدن، نیمه عمودی دراز بکشید تا نیم تنه شما زاویه ای حدود ۴۵ درجه داشته باشد.



نمونه ای از برداشتن معده

در قسمت پایین و خروجی معده، اگر دریچه پیلور معده (دروازه بان)، وجود نداشته باشد، این خطر وجود دارد که کیم یا غذای هضم شده، خیلی سریع به حلق برگردد و به برگشت دوباره غذا از معده به حلق سندرم دامپینگ گویند و باعث مشکلاتی مانند: احساس فشار در قسمت فوقانی شکم، درد، اسهال، رنگ پریدگی، عرق و حالت تهوع، مشکلات گردش خون، هیپوگلیسمی^{۲۱} و کاهش وزن شود.

۲۱ هیپوگلیسمی: افت شدید قند خون، بیماری پایین بودن قند خون که بسیار خطرناک و اورژانسی است.

بعد از جراحی و
برداشتن معده،
بعد از غذا
خوردن باید
استراحت کنید

حرکت و فعالیت بعد از غذا خوردن، باعث جابجایی سریع و ناخواسته غذا می شود. بنابراین بهتر است حداقل ۱۵ تا ۳۰ دقیقه بعد از صرف غذا، نشسته بمانید یا دراز بکشید. در موارد شدید، حتی ممکن است لازم باشد در حالت دراز کشیده (مانند رومیان باستان) غذا بخورید. اما همیشه به یاد داشته باشید که کاملاً صاف دراز نکشید، بلکه باید نیمه راست (حدود ۴۵ درجه) دراز بکشید! همچنین توصیه می کنیم به همراه وعده های غذایی، آب یا مایعات ننوشید، بلکه نوشیدن آب را، حدود ۱۵ دقیقه قبل از غذا خوردن یا حداقل ۳۵ دقیقه تا ۴۵ دقیقه، بعد از غذا خوردن انجام دهید. با این حال، اگر در بلعیدن غذای خشک مشکل دارید، می توانید آب را به صورت جرعه های کوچک همراه غذا بنوشید. استفاده از غذاها و نوشیدنی های دارای قند، نیز حیاتی و مفید هستند.

بعد از جراحی و
برداشتن معده،
وعده های
غذایی کوچک
بخورید

همانطور که در تصویر سمت چپ مشاهده می کنید، یک معده مصنوعی فضای زیادی ندارد و جای زیادی نمی گیرد. با این حال، معده مصنوعی "قادر به یادگیری عادات کردن" است: هر چه مدت زمان طولانی تری از عمل جراحی معده شما گذشته باشد، وضعیت معده شما طبیعی تر و نرمال تر می شود و به تدریج روده کوچک شما، کشیده تر و طویل تر می شود همچنین اگر فقط قسمتی، از معده شما برداشته شده باشد، بستگی به این دارد که چه مقدار از معده باقی مانده است. اساساً، شما فقط می توانید در وعده های کوچک غذا بخورید. در زیر توصیه های دیگری وجود دارد. اگر عمل جراحی معده شما، خیلی وقت پیش بود و متوجه شده اید که حال شما خوب است، مطمئناً می توانید این توصیه هایی که در زیر ذکر شده را با اطمینان بیشتری انجام دهید.

! توصیه های اساسی و بنیادی تغذیه، بعد از مدت زمان طولانی که از

جراحی معده شما گذشته است:

- وعده های غذایی کوچک بخورید، پنج تا نه بار در روز. باید در ابتدا، با خوردن غذای کم شروع کنید و احتمالاً وزن بدن شما کاهش می یابد و کم کم حجم یا مقدار غذای خود را زیاد کنید تا وزن بدن شما ثابت شود.
- آهسته غذا بخورید و خوب بجوید. زیرا قسمت پایینی معده که وظیفه آسیاب کردن غذا را بر عهده داشته " آسیاب معده " در طی عمل جراحی حذف شده و باید به آرامی غذا بخورید و خوب بجوید تا به روده کوچک آسیب نرسد.
- از مصرف غذاهای بسیار چرب که باعث ایجاد مشکل می شوند خودداری کنید. از آنجایی که کیم یا غذای هضم شده، دیگر از قسمت دوازدهه معده عبور نمی کند و به اندازه مناسب با آنزیم های گوارشی پانکراس مخلوط نمی شود در نتیجه، ممکن است چربی هضم نشده در مدفوع وجود داشته باشد و ممکن است وزن کم کنید. پزشک می تواند داروهایی را برای شما تجویز کند که حاوی آنزیم های گوارشی تولید شده توسط پانکراس باشد.
- همچنین می توانید به جای چربی ها و روغن های معمولی، از چربی های MCT استفاده کنید. اینها چربی هایی با اسیدهای چرب با زنجیره متوسط هستند و از روده کوچک به خوبی جذب می شوند و بنابراین مناسب برای بدن هستند و بدن بهتر، این چربی ها را تحمل می کند. به عنوان مثال: مارگارین، روغن یا کره های اسپرید (مَسکه اسپرید) را از فروشگاه های مواد غذایی سالم و داروخانه ها تهیه کنید.
- از خوردن غذاهای نفخ آور یا باددار خودداری کنید. روده کوچک توسط گازهای روده، کشیده و طویل می شود که این می تواند باعث درد شود.
- همچنین، ممکن است از نفخ شکم رنج ببرید و بنابراین خیلی کم بخورید ولی پس از مدتی، ممکن است دچار سوء تغذیه یا کمبود مواد غذایی شوید.

- ممکن است قهوه (کافی) و الکل مصرف کنید، اینها سبب تحریک روده می شوند و بدن نمی تواند این ها را به خوبی تحمل کند. بنابراین، در ابتدا از نوشیدن قهوه غلیظ خودداری کنید. سیگار هم نکش.
- در بسیاری از بیماران معده، بیمار با خوردن (شیر، شیرخشک، دوغ، ماست و پنیر) دچار نفخ، حالت تهوع و اسهال می شود و باید به جای اینها از محصولات لبنی بدون لاکتوز (قند شیر) استفاده کنید.
- معده اسید کلریدریک می سازد در نتیجه برخی از باکتری ها و میکروب هایی را که به طور اتفاقی با غذا و نوشیدنی ها بلعیده می شوند، توسط اسید کلریدریک از بین می روند ولی اگر معده خود را جراحی کرده اید، ممکن است اسید کلریدریک خیلی کم یا اصلاً نداشته باشید و خطر عفونت در شما افزایش می یابد.

اطمینان پیدا کنید، از اینکه فقط غذاهای سالم مصرف می کنید:

- میوه ها را به خوبی بشویید یا پوست میوه ها را بگیرید.
- ماهی و گوشت را خوب حرارت دهید.
- اگر دچار کمبود اسید کلریدریک در معده هستید، اسید کلریدریک خاصیت ضد میکروبی دارد. هضم سفیده تخم مرغ خام برای شما سخت تر می شود که می تواند منجر به اسهال شود. بنابراین، از خوردن غذاهایی که حاوی مقدار زیادی مواد پروتئینی و خام هستند خودداری کنید مانند: شیر، سوسیس، گوشت و ماهی.
- کسانی که جراحی معده انجام داده اند، نسبت به رژیم های غذایی واکنش متفاوتی نشان می دهند، پس بهتر است که یک دفترچه یادداشت داشته باشید و واکنش خود را نسبت به مواد غذایی که می خورید یادداشت کنید. چه غذاهایی را که به خوبی تحمل می کنید و یا کمتر تحمل می کنید و یا اصلاً تحمل نمی کنید (به پیوست مراجعه کنید) و دفترچه یادداشت غذایی کمک می کند تا یک دید کلی و بهتری به غذاها داشته باشید.
- بدن شما به ویتامین B12 نیاز دارد. معده به ویتامین B12 اجازه می دهد تا جذب خون شود. اگر معده شما به طور کامل برداشته شد، جذب ویتامین B12 دچار مشکل می شود. سپس باید به

طور منظم، ویتامین به شما تزریق شود. در مورد برداشتن قسمتی از معده، بستگی به این دارد که چه مقدار از معده باقی مانده است و آیا می تواند در جذب ویتامین ها کمک کند؟ همه چیز را با جزئیات فراوان، با پزشک خود در میان بگذارید.

- اگر معده شما به طور کامل یا قسمتی برداشته شده است، شما فقط می توانید مقدار کمی غذا بخورید و در نتیجه ویتامین ها و مواد معدنی را دریافت نخواهید کرد. بنابراین، مکمل غذایی (کامل کننده های غذایی) توصیه می شود: یک مکمل مولتی ویتامین معدنی را دو بار در روز مصرف کنید. دوز (مقدار) ۱۰۰-۲۰۰ میلی گرم، توصیه شده برای افراد سالم است.
- همچنین روزانه کلسیم ۱۵۰۰ میلی گرم، ویتامین D حداقل ۷۵ میکروگرم، آهن ۵۰ میلی گرم، اسید فولیک ۶۰۰ میکروگرم، منیزیم ۲۰۰ میلی گرم استفاده کنید. خوردن قرص (گولی) آهن و کلسیم نباید با هم باشد و باید بین دریافت آهن و کلسیم، حداقل ۲ ساعت فاصله باشد.
- مصرف کم غذا نیز منجر به سوء تغذیه یا کمبود مواد غذایی می شود و در نتیجه بیمار دچار کمبود پروتئین و ضعف عضلات و ماهیچه ها می شود. هر فرد معمولی، باید روزانه، حداقل ۱.۵ گرم پروتئین به ازای هر کیلوگرم وزن بدن خود دریافت کند. با توجه به مصرف کم غذا، منطقی است که شما پودر پروتئینی بخرید که حداقل ۸۰ درصد از پروتئین تشکیل شده باشد و در تمام غذاهای خود، از این پودر بریزید و غذاهای خود را با آن غنی و ترکیب کنید. به عنوان مثال پودر پروتئینی را با ماست، انواع نوشیدنی ها، انواع سوپ ها، فرنی و غیره مخلوط کنید.

! توصیه ها و پیشنهادهایی، برای دوران پس از عمل جراحی دستگاه

گوارش و معده، تا زمانی که جراحات خوب شود:

- از خوردن غذاهای پُرادویه و اسیدی خودداری کنید، زیرا زخم ها در دستگاه گوارش هنوز تازه هستند و ابتدا باید التیام یابند. در غیر این صورت ممکن است درد داشته باشید و بهبود بخیه ها و زخم ها، به تاخیر می آفتد.
- خودداری کنید از مصرف غذاهای دودی، سُرَخ شده و بیش از حد سُرَخ شده، غذاهای کبابی، زغالی، گریل شده و همچنین غذاهایی که شناور در چربی آماده می شوند (آخته شده با روغن) چون بهبود زخم ها را به تاخیر می اندازد. نوشیدنی ها و غذاهای خیلی گرم یا خیلی سرد ننوشید یا نخورید. کیم یا غذای هضم شده سوپ معدی، زمانی که به روده کوچک می رسد، گرمای مطابق با دمای بدن دارد اما با خوردن نوشیدنی ها و غذاهای خیلی گرم یا خیلی سرد، دمای روده ها تغییر می کند و روده نمی تواند به دماهای دیگر عادت کنند.
- حتی اگر لوزالمعده خود را برداشته اید، باید رژیم غذایی خود را تغییر دهید. زیرا لوزالمعده در تولید آنزیم های گوارشی که در روده کوچک ترشح می شود نقش مهمی دارد. همچنین لوزالمعده، انسولین می سازد، انسولین هورمونی است که قند خون را کاهش می دهد. اثرات و عوارض جانبی برداشتن پانکراس، به این بستگی دارد که کدام قسمت از پانکراس در طی عمل جراحی حذف شده است. اگر قسمت بالای پانکراس از بین رفته باشد، هضم طبیعی مواد غذایی دچار مشکل می شود، اما تولید انسولین همچنان ادامه می یابد چون تولید انسولین در انتهای پانکراس است. ولی اگر قسمت پایین پانکراس از بین رفته باشد، در کار گوارش و هضم غذا، هیچ مشکلی پیش نمیاید و فقط در تولید انسولین که کاهش دهنده قند خون است، مشکلاتی پیش می آید و باعث اسهال، کاهش وزن و افزایش سطح قند خون می شود.

پس از برداشتن (جزئی یا قسمتی) از پانکراس یا لوزالمعده

پانکراس بخش مهمی از دستگاه گوارش است: لوزالمعده در تولید آنزیم های گوارشی که در روده کوچک ترشح می شود نقش مهمی دارد. همچنین لوزالمعده، انسولین می سازد، انسولین هورمونی است که قند خون را کاهش می دهد.

استفاده از
داروها به جای
آنزیم های
پانکراس

اگر قسمت بالای پانکراس از بین رفته باشد، هضم طبیعی مواد غذایی دچار مشکل می شود و در آینده دچار کمبود آنزیم های گوارشی خاصی خواهید شد. به همین دلیل است که باید این آنزیم ها را به عنوان دارو مصرف کنید. با این حال، ممکن است نتوانید مقادیر زیادی چربی ها و روغن ها را تحمل کنید زیرا بدن شما نمی تواند آن را به طور کامل هضم کند و در خروج مواد زائد از بدن مشکل پیش می آید و به اصطلاح مدفوع چاق و چرب می شود و در این حالت، رژیم غذایی کامل سبک (به صفحه ۵۷ مراجعه کنید) پیشنهاد می شود.

اگر مدفوع چرب دارید، از چربی های MCT نیز استفاده کنید، همچنین می توانید چربی های MCT را از داروخانه ها و فروشگاه های مواد غذایی سالم تهیه کنید. تا حد امکان از مصرف الکل خودداری کنید زیرا به پانکراس فشار زیادی وارد می کند. اگر قسمت پایین پانکراس از بین رفته باشد، در کار گوارش و هضم غذا، هیچ مشکلی پیش نمی آید و فقط در تولید انسولین که هورمون کاهش دهنده قند خون است، مشکلاتی پیش می آید و باعث اسهال، کاهش وزن و افزایش سطح قند خون می شود. ممکن است این اندام انسولین بسیار کمی تولید کند و شما دچار بیماری قند، شوید (دیابت شیرین). اگر چنین است، توصیه می کنیم با یک متخصص تغذیه مشورت کنید که چگونه می توانید رژیم غذایی خود را تنظیم کنید.

اگر لوزالمعده شما، به طور کامل برداشته شود، تمام آنزیم های هضم غذا و هورمون انسولین از بین می روند و باید از داروهای جایگزین استفاده کنید. پزشک شما همه چیز را با جزئیات به شما توضیح خواهد داد. همچنین می توانید تا زمانی که هنوز در بیمارستان هستید با یک متخصص تغذیه نیز مشورت کنید.

بعد از جراحی روده کوچک

پس از برداشتن قسمتی از روده کوچک، در ابتدا یک رژیم غذایی سبک و کامل داشته باشید. (به صفحه ۷۰ مراجعه کنید) اگر بیش از نیمی (نصفی) از روده کوچک شما باقیمانده باشد، معمولاً می‌توانید پس از مدتی دوباره به طور معمولی و نرمال غذا بخورید. ولی اگر، از روده کوچک شما، مقدار کمی باقی مانده باشد، لازم است دستورالعمل‌های غذایی خاصی را دنبال کنید، مثلاً به جای استفاده از چربی‌های معمولی از چربی‌های MCT استفاده کنید.

اجتناب و دوری کنید از مصرف لبنیاتی که دارای لاکتوز (قند شیر)، دارای اسید اگزالیک (اسید اگزالیک در اسفناج، شاتوت، ریواس (لواش)، تُرشک، کاکائو موجود می‌باشد) و همچنین از خوردن فیبرهای درشت و پروتئین‌ها دوری کنید. همچنین ممکن است نیاز داشته باشید که مواد مغذی خاصی را به شکل قرص (گولی) و دارو تکمیل کنید. به همین دلیل منطقی است که نزد متخصص تغذیه بروید (به صفحه ۶۷ مراجعه کنید).

بعد از جراحی روده بزرگ یا کولون

یکی از مهمترین وظایف روده بزرگ این است که آب را از کیم یا غذای هضم شده سوپ مانند، خارج کرده و مدفوع را غلیظ کند. بسته به اینکه کدام قسمت از روده بزرگ برداشته شده است و به چه میزان، ممکن است تکرار مدفوع مکرر داشته باشید و مدفوع به مایع تبدیل شوند. هر چه مدت زمان بیشتری از جراحی شما گذشته باشد، معمولاً وضعیت شما بهتر می شود. پس از جراحی مناسب تر است که توصیه‌هایی که برای اسهال به شما ارائه داده‌ایم را در این بُروشور رعایت کنید و غذاهای سبک بخورید (به صفحه ۷۰ مراجعه کنید).

روده مصنوعی برای خروج مواد زائد (استومای روده)

روده بزرگ در دفع مدفوع نقش دارد و برای درمان سرطان روده بزرگ، گاهی اوقات ممکن است، یک روده مصنوعی خروجی لازم باشد. با قرار دادن، یک روده مصنوعی خروجی، باید رژیم غذایی خود را بر این اساس تنظیم کنید که: استوما یا روده مصنوعی مسدود و بسته نشود، ملتهب و عفونی نشود، زیرا باعث بوی نامطبوع مدفوع و همچنین مدفوع خیلی نازک می شود. با پرهیز و جلوگیری از خوردن غذاهای ذکر شده در جدول زیر می توانید از این عفونت، بسته شدن و انسداد روده مصنوعی جلوگیری کنید.

غذاهایی که باعث انسداد و بسته شدن روده مصنوعی می شوند و باید از خوردن آنها خودداری کرد:

- | | |
|--|---------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • انواع کلم های درشت (کلم سفید، کلم قرمز، ساوی، کلم ترش، کلم بروکسل و غیره) • مرکبات (پرتقال، گریپ فروت) • آناناس • تربچه • مارچوبه • قارچ • گوشت • انجیر، خرما، میوه های خشک | <p>غذاهای فیبری</p> |
|--|---------------------|

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • پوست سیب زمینی (کچالو) • پوست گوجه فرنگی (بادمجان رومی) • پوست سیب و سایر میوه ها | <p>مواد غذایی که نباید با پوست خورده شود</p> |
|---|--|

- | | |
|--|----------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • حبوبات (نخود، عدس، لوبیا) • میوه های خام، میوه های نارس • سالاد خیار • کلم های درشت • تره فرنگی، پیاز • نان و شیرینی های بسیار تازه • نوشیدنی های گازدار | <p>غذاهای نفخ و بادآور</p> |
|--|----------------------------|

غذاهایی که باعث افزایش التهاب و عفونت در روده بزرگ مصنوعی (استوما) می شوند و باید از خوردن آنها خودداری کرد:

- | | |
|----------------------------|-------------------|
| • میوه های خانواده مُرکبات | • آب میوه های ترش |
| • اسفناج | • ریواس (لواش) |
| • میوه های تُرش | • کلم ترش |
| • چغندر یا لَبو | • قهوه یا کافی |

- | | |
|----------------------|-----------------|
| • ادویه های تند | • تُرب سفید |
| • سیر، پیاز | • خَرَدل داغ |
| • غذاهای با نمک زیاد | • مشروبات الکلی |
| • تُربچه | |

غذاهایی که می توانند بوی نامطبوع و بد روده مصنوعی را افزایش دهند و یا کاهش دهند:

غذاهایی که می توانند بوی نامطبوع معده و مدفوع را افزایش دهند	• تخم مرغ و محصولات تخم مرغ • ترِب سفید • ماهی که تازه نباشد • خَرْدَل (زِنَف) • پنیرهای تند • ادویه های تند • قارچ • سیر	• پیاز، پیازچه • الکل • کرفس، تُربچه • دانه های قهوه یا کافی • مارچوبه • مُخمر خشک (خمیر تُرش) • تره فرنگی (گندا) • مُکمل های ویتامین B
غذاهایی که می تواند بوی نامطبوع معده و مدفوع را کاهش دهند	• برگ کاهو • اسفناج • لبنیات ترش • لبنیاتی که دارای لاکتوز (قند شیر)	• سبزی جعفری • زغال آخته (همچنین آب میوه) • سبوس گندم و بذر کتان

❗ سایر توصیه ها مفید برای تغذیه مناسب بعد از جراحی اندام های

گوارشی

- غذا را زیاد بجوید تا به خوبی هضم شود و در صورت لزوم می توانید از غذای له شده (پوره شده یا خیلی ریز) نیز استفاده کنید.
- آهسته غذا بخورید و در هنگام غذا خوردن تا حد امکان، صحبت نکنید تا هوا وارد دهان شما نشود.
- آنقدر مایعات بنوشید که مقدار ادرار روزانه شما ۱.۲ لیتر باشد. البته در در روزهای گرم مقدار ادرار ۱.۵ لیتر باشد.
- امتحان کنید که آیا بهتر است بین وعده های غذایی آب بنوشید یا نه.
- چندین وعده غذایی کوچک (پنج تا هفت) داشته باشید و آخرین وعده عصرانه باید کم باشد، چون زیاد غذا خوردن در شب، مانع از دفع مدفوع، می شود و حداقل باید، حدود دو ساعت قبل از خواب غذا بخورید.
- به غذاهایی که به خوبی تحمل می کنید و مناسب شما نیست توجه کنید و یک دفتر یادداشت غذایی داشته باشید و همه اینها را یادداشت کنید، چون می تواند به شما در تعیین و انتخاب غذا کمک کند.

•

❗ اگر اسهال دارید

اگر بعد از جراحی دستگاه گوارش و برداشته شدن اندام ها، دچار اسهال شده اید، نکات زیر را رعایت کنید.

- امتحان کنید که کدام رژیم غذایی برای شما مناسب است، رژیم غذایی پکتین یا رژیم غذایی پسلیوم هندی. (صفحه ۳۷ را مطالعه کنید).
- نمک کم بخورید، بیش از ده گرم در روز نباشد، بنابراین از مصرف غذاهای پر نمک خودداری کنید.
- اجتناب کنید و یا کم مصرف کنید: از چند محصول حاوی لاکتوز (شیر، ماست، دوغ، آب پنیر، کشک (قوروت)، شیر شکلاتی) چون این محصولات می تواند مدفوع را بسیار نرم کنند.
- اگر برای مدت طولانی اسهال دارید، ممکن است دچار کمبود الکترولیت^{۲۲} و مایعات بدن شوید. با این حال، الکترولیت ها را می توان با دارو جایگزین کرد. این موضوع را با دکتر خود در میان بگذارید.
- اگر در هضم چربی ها مشکل دارید از چربی های MCT استفاده کنید و این چربی ها را از فروشگاه مواد غذایی بهداشتی، داروخانه ها تهیه کنید، ابتدا با مقادیر کم شروع کنید و سپس مقدار استفاده از چربی های MCT را بیشتر کنید.
- به دلیل اسهال - به اندازه مناسب مایعات بنوشید! با این حال، به همراه غذا، آب یا سایر مایعات ننوشید زیرا مفیدتر است و اگر مقدار مایعات بیشتری را بین میان وعده های غذایی بنوشید بهتر است.

۲۲ الکترولیت: در فرآیندهای ضروری بدن تفش دارند و باید با آب ترکیب شوند.

تغذیه بعد از پیوند مغز استخوان

دستورالعمل های غذایی پس از پیوند مغز استخوان تا حد زیادی به وضعیت شخصی شما بستگی دارد و در مراکز پیوند مغز استخوان، رژیم های غذایی متفاوت است. در هر صورت، جزئیات را با پزشک خود در میان بگذارید.

افزایش خطر

عفونت

کسانی که پیوند مغز استخوان را انجام می دهند، تحت تأثیر شیمی درمانی با دوز یا مقدار بالا، قرار می گیرند. پس از پیوند مغز استخوان، سیستم دفاعی بدن آنها، کاملاً از کار می افتد و بیماران را به شدت مستعد عفونت می کند. بنابراین این بیماران باید نکات بهداشتی خاصی را در رژیم غذایی خود رعایت کنند. در زیر مهمترین نکات را برای شما فهرست کرده ایم. همچنین اطلاعات دقیق را می توان از مواردی که در زیر ذکر شده پیدا کرد:

- کمک به لوسمی یا سرطان خون آلمان و لنفوم آلمان (DLH).
- انجمن فدرال سازمان های کمک کننده برای حمایت از بزرگسالان مبتلا به لوسمی و لنفوم

Thomas-Mann-Str. 40

Bonn ۵۳۱۱۱

Telefon: 02 28 / 33 88 9 - 200

Telefax: 02 28 / 33 88 9 - 222

E-Mail: info@leukaemie-hilfe.de

Internet: www.leukaemie-hilfe.de

❗ اگر پیوند مغز استخوان انجام داده اید، قوانین زیر را رعایت کنید:

(سرطان خون)

- همیشه فقط غذای تازه بخورید یا غذای فرآوری شده منجمد تازه، را میل کنید.
- از خوردن غذاها و نوشیدنی هایی که دوبار، گرم شده اند خودداری کنید.
- فقط مواد غذایی و غذاهایی را که کاملاً سالم و دست نخورده هستند و ماندگاری بالایی دارند را مصرف کنید.
- بسته های مواد غذایی، بطری ها، لیوان ها و یا هر بسته ای را که باز می کنید، فوراً استفاده کنید و آنها را به مدت طولانی نگهداری نکنید و دور بیاندازید و از ادامه مصرف آنها خودداری کنید.
- در صورت شک و تردید به سالم بودن غذاها، باقیمانده غذا را دور بریزید.

دستورالعمل های رژیم غذایی سالم و کم میکروب برای کسانی که پیوند مغز استخوان انجام داده اند (سرطان خون)

محصولات لبنی

- از فرآورده های شیر خام، خودداری کنید و فقط محصولات شیر پاستوریزه را مصرف کنید ولی باید سریع مصرف شود.

نان بسته بندی شده

- نان ها باید بسته بندی شده و وکیوم شده باشند، از خرید نان های باز (بدون بسته بندی) خودداری کنید.

پنیر

- اجتناب کنید از خوردن، پنیرهای کپک زده (پوپونک زده) مانند روکفور، کاممبر، بری و مانند این ها

گوشت

- گوشت هایی مانند: گوشت گاو یا گوسفند، مرغ و پرندگان دیگر، ماهی و صدف، سخت پوستان تازه یا منجمد باید به خوبی پخته شود و از مصرف گوشت های خام یا نیمه پخته شده جلوگیری کنید.

بسته بندی چربی ها

- کره (مَسکه) و مارگارین، باید به صورت پُرسیون، تقسیم بندی و بسته بندی شوند و در یخچال نگهداری شوند.

محصولات غلات

- غلات و محصولات غلات را فقط وکیوم و بسته بندی شده، بخريد و سپس در ظروف مناسب نگهداری کنید.

دستورالعمل های رژیم غذایی سالم و کم میکروب برای کسانی که پیوند مغز استخوان انجام داده اند (سرطان خون)

- نان ها باید هر روز تازه، از نانوايي گرفته شوند و سپس بسته بندی و منجمد شوند. کیک ها را بعد از پختن، باید صبر کنید تا خنک شوند و سپس فریز کنید. اگر از شیرینی های بسته بندی شده در سوپرمارکت ها می خرید باید به تاریخ انقضا توجه کنید.

نان / محصولات پخته شده

- سبزیجات را در ابتدای بیماری، نباید خام خورد و فقط به عنوان غذای پخته، می توانید مصرف کنید. یعنی حتی سبزیجات تازه یا منجمد شده را باید پخته کرد. همچنین غذاهای کنسرو شده را هم باید گرم کرد.

سبزیجات

- برای خوردن سبزیجات تازه مانند گوجه فرنگی، خیار، کلم قمری یا ریشه کرفس و غیره باید از پزشک معالج خود اجازه بگیرید. همچنین باید قبل از خوردن، اینها را با آب فراوان بشویید و پوست بکنید.

دستورالعمل های رژیم غذایی سالم و کم میکروب برای کسانی که پیوند مغز استخوان انجام داده اند (سرطان خون)

- در ابتدای بیماری، فقط باید میوه ها را به صورت گُمپوت یا پوره طبخ کرد (پخته شود) و خورد.

- همچنین می توانید با اجازه پزشک معالج، میوه سالم و کاملاً بی عیب و نقص و تازه و پوست کنده شده را بخورید و میوه ها باید سالم باشند و هیچ نقطه پوسیده یا لکه ای نداشته باشد. همین امر در مورد تهیه و پخت میوه ها هم صدق می کند و با اجازه پزشک معالج بخورید.

میوه

- از خوردن آجیل، بادام، پسته و انجیر خودداری کنید.

آجیل

- فقط تخم مرغ آب پز بخورید، از خوردن تخم مرغ سرخ شده و اُملت خودداری کنید.

تخم مرغ

- از خوردن بستنی های باز شده یا بستنی های نرم خودداری کنید.

بستنی

- عسل، مَرَبَا، ژله فقط باید پُلوم شده در ظروف شیشه ای باشند و انواع شیرینی ها نیز، باید به صورت بسته بندی خریداری شوند.

شیرینی جات

دستورالعمل های رژیم غذایی سالم و کم میکروب برای کسانی که پیوند مغز استخوان انجام داده اند (سرطان خون)

- همیشه چای و قهوه را با آب جوش تازه تهیه کنید. از نوشیدن چای و قهوه هایی که در طولانی مدت دم شده اند خودداری کنید.

- آب میوه و سبزیجات، لیموناد و آب معدنی را پس از باز کردن به سرعت مصرف کنید یا در یخچال نگهداری کنید (حداکثر ۲۴ ساعت).

نوشیدنی ها

- نوشیدنی های الکلی را فقط با اجازه پزشک بنوشید.
- اول صبح ۱-۲ لیتر آب تصفیه شده بنوشید چون در آب راکد، تجمع میکروب ها و باکتری ها زیاد است.

- از ادویه های گیاهی در پخت و پز استفاده کنید.

ادویه ها

- خردل (زنف) و سس کچاپ فقط به عنوان طعم دهنده غذاها مناسب هستند.

سس خردل / سس کچاپ

غذاهای سبک

در فصل های قبل چندین بار اشاره شده است که توصیه می شود از غذاهای سبک و کامل استفاده کنید. این نوع تغذیه با عبارات «رژیم غذایی سبک عمومی» یا «رژیم غذایی اساسی و بنیادی» نیز شناخته می شود و همچنین غذاهای سبک و کامل برای تمام مشکلاتی که به دستگاه گوارش مربوط می شود مناسب می باشد و به خوبی قابل هضم است و هضم آنها خیلی سخت و مشکل نیست.

تفاوت غذاهای سبک و کامل با سایر رژیم های غذایی، در این است که شما هیچ غذای اصلی در این رژیم غذایی ندارید و برای برخی از افراد غیرقابل تحمل است. جدول زیر نمای کلی این موارد را به شما ارائه می دهد که باید از خوردن این مواد غذایی دوری کنید.

غذاهایی که باعث مشکلات گوارشی می شوند

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • محصولات بسیار چرب مانند سوسیس، گوشت، پنیر • مارماهی و انواع خامه • سوپ ها و سس های چرب • مقادیر زیادی چربی و روغن که در پخت و پز استفاده می شود. • محصولاتی که بسیار چرب و روغنی هستند. • شیرینی های چرب | <p>غذاهایی که سبب مشکلات گوارشی می شوند</p> |
|---|---|

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • نان و شیرینی بسیار تازه • انواع کلم و بروکلی (کلم سفید، قرمز، سبز، کلم بروکسل، کلم ساوی، کلم تُرش) • پیاز، تره فرنگی (گندا) • قارچ • فلفل قرمز • حبوبات (نخود، لوبیا، عدس) • سالاد خیار و تربچه • میوه نارس، میوه هسته دار • آجیل، بادام، پسته • آووکادو، زیتون • | <p>غذاهایی که نفخ آور یا باد دار هستند و سبب مشکلات گوارشی می شوند:</p> |
|--|---|

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • سرخ کردن (حمام چربی) • دودی کردن • کباب کردن شدید (گریل کردن) | <p>انواع مدل های آماده سازی غذاها که سبب مشکلات گوارشی می شوند:</p> |
|---|---|

غذاهایی که باعث مشکلات گوارشی می شوند

- | | |
|-------------------------------|---------------------|
| • ادویه های تند به مقدار زیاد | • ادویه هایی که سبب |
| • نمک زیاد | مشکلات گوارشی می |
| • سیر زیاد | شوند: |

-
- | | |
|------------------------------------|-------------------|
| • الکل | • نوشیدنی هایی که |
| • کربناته زیاد (فوق العاده گازدار) | سبب مشکلات گوارشی |
| • قهوه بسیار قوی و غلیظ | می شوند: |
-

پیدا کنید و با این حال: هرکسی حساسیت های (ناسازگاری) شخصی خود را با مواد غذایی بفهمید که دارد. غذایی را که یک نفر به خوبی آن را تحمل می کند و برای او مناسب است، چه مواردی ممکن است برای دیگری مناسب نباشد. پس پیدا کنید که چه چیزی را دوست دارید و چه چیزی به شما می سازد و چه چیزهایی به شما نمی سازد. یک دفترچه به شما کمک می کند یادداشت تهیه کنید و تجربه های خود را از غذاها، یادداشت کنید و بنویسید. در آخر این کتاب، یک الگو برای شناخت و پیدا کردن غذای مناسب، برای شما قرار داده ایم.

! به طور کلی توصیه می شود:

- نیاز روزانه خود را حداقل در پنج وعده غذایی تقسیم کنید.
- آهسته غذا بخورید، خوب بجوید.
- برای غذا خوردن وقت بگذارید.
- خیلی گرم یا خیلی سرد نخورید یا ننوشید.
- اجتناب و خودداری کنید از غذاهایی که نمی توانید آنها را تحمل کنید و مناسب و سازگار شما نمی باشند.
- اطمینان حاصل کنید که، آیا رژیم غذایی سالم و متنوعی دارید و آیا مواد مغذی ضروری را دریافت می کنید.

آیا مکمل های غذایی مفید هستند؟

در همه جا، چه در داروخانه، چه در قفسه های مغازه های لوازم بهداشتی و همچنین در تبلیغات تلویزیون، محصولات را خواهید یافت که با آنها می توانید مواد مغذی خاصی را به طور مصنوعی جذب کنید. در اصطلاح به این مواد "مکمل غذایی" گویند، اینها شامل قرص های حاوی ویتامین (گولی های ویتامین دار) و مواد معدنی، پودر نشاسته، پودر پروتئین و غذای نوشیدنی روده ای یا غذای فشانوردی می باشد.

اگر مواد مغذی و انرژی مناسب را از رژیم غذایی نرمال و معمولی خود دریافت نکنید، مکمل های غذایی می توانند مفید باشند. به عنوان مثال، اگر شما خیلی کم غذا می خورید یا اگر آنقدر مشکلات شدید در بلعیدن دارید که نمی توانید غذاهای جامد را به راحتی بخورید پس مکمل های غذایی در این حالت مفید می باشند و می توانند نیازهای بدن شما را تامین کنند.

با این حال، اگر رژیم غذایی مناسب و متنوعی داشته باشید، پس نیازی به مکمل های غذایی ندارید. یک نکته دیگر: مکمل های غذایی، مصنوعی هستند و نمی توانند جایگزین یک رژیم غذایی سالم شوند و نمی توانند یک رژیم غذایی اساساً ناسالم را تبدیل به سالم کنند.

همچنین شواهدی وجود دارد که نشان می دهد برخی مکمل های غذایی ممکن است برای سلامتی مضر باشند. صرف نظر از این که، این داروهای مکمل های غذایی، اغلب گران هستند و هزینه ها توسط بیمه درمانی، پوشش داده نمی شود، در ابتدا برای استفاده از این ها، باید با پزشک خود مشورت کنید زیرا نظر پزشک شما، ضروری می باشد.

باید حتماً با پزشک خود مشورت کنید، که چه مکمل های غذایی را مصرف کنید
و بعد از مصرف هم نتایج را به پزشک خود اطلاع دهید!

تغذیه از طریق نوشیدنِ غذاهای مایع

اگر به طور موقت قادر به قورت دادن غذاها نیستید، می توانید انرژی خود را از طریق مواد غذایی مایع تامین کنید. خوراک جُرعه روده ای، به نام " غذای فشانوردی"^{۲۳} را استفاده کنید.

می توانید از بین طعم ها یا مزه های مختلف، یکی را انتخاب کنید و با مواد غذایی مخلوط کنید و همچنین پودرهایی برای مخلوط کردن و محصولات آماده غذای نوشیدنی وجود دارد. انواع مزه ها: طعم های «شیرین» که معمولاً سرد نوشیده می شود، طعم «نمکی» که معمولاً به عنوان سوپ گرم استفاده می شود و طعم «خنثی» که می توان آن را در سوپ، سُس، ماست و سایر غذاها اضافه کرد.

^{۲۳} رژیم غذایی فشانوردی: در این رژیم غذایی از مواد غذایی و نوشیدنی هایی استفاده می شود که به راحتی قابل جذب است و حاوی مواد مغذی، ویتامین ها و مواد معدنی مهم برای بدن است و برای نیازهای روزانه می باشد و حتی می تواند جایگزین وعده های غذایی معمولی شود.

نوشیدن غذا

مزایای نوشیدن غذای مایع

- ترکیب مواد مغذی کامل در یک محصول
- جذب غذای مایع ممکن است راحت تر از غذای جامد باشد.
- محصولات ویژه و خاصی برای هر بیماری وجود دارد.
- طعم ها و مزه های فراوانی دارند با اندازه های مختلف.
- به عنوان یک میان وعده بین وعده های غذایی، نوشیدن غذای مایع مفید است.
- مواد غذایی مایع، تحت مقررات بهداشتی دقیق تولید می شوند و برای افرادی که در معرض خطر عفونت هستند بسیار مفید است (به عنوان مثال: پس از پیوند سلول های بنیادی و سپس شیمی درمانی، نوشیدن غذای مایع از عفونت جلوگیری می کند).

معایب نوشیدن غذای مایع

- مصرف کردن در مدت طولانی، باعث تنفر و بیزاری بیمار نسبت به آنها می شود و "تجربه تغذیه ای" بدی را در بیمار ایجاد می کند.
- برخی از مبتلایان با طعم و مزه محصولات غذای مایع، مشکل دارند.

! روش هایی که می توانید با مشکلات غذای مایع (نوشیدن غذا) مقابله کنید:

- می توانید غذای آشامیدنی را با آب، آب میوه های کم اسیدی و چایی رقیق کنید. به خاطر داشته باشید که اگر غذای نوشیدنی مصرف کنید، به طور کلی باید مایعات بیشتری بنوشید تا به همان میزان مواد مغذی و ضروری را برای بدن دریافت کنید.
- سوپ های گرم را می توانید بنا به ذائقه شخصی خود مزه دار کنید و معمولاً طعم "خنثی" برای مخلوط کردن با غذاهای دیگر خوب است. همچنین کتاب های آموزش تغذیه وجود دارد که درمورد نحوه استفاده از این محصولات توضیح می دهند، به عنوان مثال، برای تهیه سوپ مرغ، املت با پنیر، تیرامیسو، فلیپ موز و سایر غذاها.

اجازه پزشک
برای استفاده
بیمار از غذای
مایع

تحت شرایط خاصی، پزشک شما می تواند غذای مایع را با نسخه برای شما تجویز کند تا شرکت بیمه سلامت، هزینه غذای مایع را پرداخت کند. با این حال، باید مبلغ کمی از هزینه را شما پرداخت کنید. فصل اول قوانین داروها (از ۱۴ آگوست ۲۰۰۹ معتبر است) بیان می کند: اگر رژیم غذایی نرمال یا سایر اقدامات درمانی پزشکی، پرستاری و یا تغذیه ای برای بهبود وضعیت تغذیه بیمار کفایت نکرده باشد، می تواند پزشک غذای مایع را به بیمار تجویز کند.

پزشک باید این را در نسخه بنویسد:

- Entweder „fehlende Fähigkeit zur normalen Ernährung + Erkrankung“
- Oder „eingeschränkte Fähigkeit zur normalen Ernährung + Erkrankung“

- «عدم توانایی غذا خوردن به طور معمولی + بیماری»
- «توانایی محدود برای غذا خوردن به طور معمولی + بیماری»

در وب سایت می توانید اطلاعات در مورد تجویز محصولات را مطالعه کنید. در مورد اینکه کدام محصولات را می توان تجویز کرد و کدام محصولات را نمی توان تجویز کرد. شما همچنین می توانید آنها را، از داروخانه درخواست کنید.

ویتامین ها و مواد معدنی

آیا افراد مبتلا به سرطان باید ویتامین ها و مواد معدنی را به صورت قرص (گولی) مصرف کنند یا حتی تزریق کنند؟ این سوال را نمی توان به سادگی با "بله" یا «خیر» پاسخ داد، زیرا پاسخ این سوال به نیازهای شخصی بیمار بستگی دارد. اول از همه باید این موضوع را با پزشک معالج خود در میان بگذارید، لازم است که پزشک در ابتدا باید آزمایش از شما بگیرد که آیا کمبود مواد مغذی دارید یا خیر.

در مورد استفاده از ویتامین ها و مواد معدنی، مخصوصاً با دوز بالا (مقدار بالا) مراقب باشید، زیرا نتایج تحقیقات بسیار متناقض است: به وضوح و آشکارا هنوز ثابت نشده است که آنها واقعا مفید هستند یا نه. در این مورد، هنوز تحقیقات و مطالعات زیادی نیاز است ولی تحت هیچ شرایطی نباید از درمان دارویی سرطان چشم پوشی کرد.

پس از زنده ماندن از سرطان، بسیاری از مبتلایان احساس می کنند که باید خودشان کاری انجام دهند تا از پیشرفت دوباره سرطان جلوگیری کنند. بیمار فکر می کند که استفاده از ویتامین ها و مواد معدنی مفید می باشد.

مطالعات نشان می دهد که استفاده فروان از ویتامین ها و مواد معدنی به صورت قرص (گولی) با دوز بالا (مقدار بالا) در طولانی مدت، سبب احتمال بروز سرطان را افزایش می دهد.

بیمار باید قبل از استفاده طولانی مدت از مکمل های حاوی ویتامین ها و مواد معدنی با پزشک خود مشورت کند. به عنوان مثال، در افراد سیگاری، که بتاکاروتن^{۲۴} مصرف کرده اند، ریسک و احتمال سرطان ریه (شش) افزایش یافته

۲۴ بتاکاروتن: یک پروتئین با رنگدانه زرد- نارنجی بسیار با اهمیت برای بدن می باشد و کمبود یا مصرف بیش از حد آن برای سلامتی خطرناک است و خطر ابتلا به سرطان را افزایش می دهد.

است، در مردانی که قُص‌های مولتی ویتامین فراوانی مصرف می‌کنند، خطر ابتلا به سرطان پروستات افزایش یافته است. در افرادی که آنتی اکسیدان فراوانی مصرف می‌کنند، ریسک و احتمال سرطان روده بزرگ افزایش می‌یابد. همچنین مطالعات نشان داده است که افرادی که سال‌ها و در طولانی مدت، مقادیر زیادی سلنیوم^{۲۵} مصرف می‌کنند، احتمال خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ در آنها افزایش می‌یابد.

در هر صورت، بر اساس هر آنچه که تا به امروز بررسی و شناخته شده است، می‌توان گفت که مکمل‌های غذایی نمی‌توانند جایگزین یک رژیم غذایی متعادل شوند.

۲۵ سلنیوم: یک ترکیب معدنی ضروری و با اهمیت برای بدن می‌باشد و کمبود یا مصرف بیش از حد آن برای سلامتی خطرناک است و خطر ابتلا به سرطان را افزایش می‌دهد.

غنی سازی و ترکیب کردن مواد غذایی با انرژی ها و پروتئین ها

تأمین کننده
های انرژی

اگر به دلیل اینکه نمی توانید به اندازه مناسب غذا بخورید وزن کم می کنید، می توانید چربی ها و کربوهیدرات ها را به وعده های غذایی خود اضافه کنید. به یک بیمار با تومور سرطانی فعال، توصیه می شود که چربی ها و روغن ها را تا زمانی که بدن او به خوبی تحمل می کند، استفاده کند و مصرف چربی ها را به سایر مواد ترجیح دهد زیرا انرژی آنها معمولاً بهتر از کربوهیدرات ها استفاده می شود. تنقلات (اسنک) و انواع آجیل، شکلات، پودینگ، ماست خامه ای، دسر کوارک یا ماست چکیده (شیراز)، بستنی و آجیل را امتحان کنید. وعده های غذایی خود را با خامه، کره (مسکه)، Crème fraîche کرم فرایش^{۲۶}، سس مایونز و انواع سس کامل کنید. برخی از مواد غذایی را برشته یا گراتن کنید، غذاهای پرچرب را انتخاب کنید و از روغن های گیاهی با کیفیت بالا مانند روغن گلزا Rapsöl یا روغن زیتون استفاده کنید.

به رژیم غذایی خود پودرهای نشاسته ذرت (جواری) و پودر مالتودکسترین که بدون طعم و مزه هستند و همچنین کربوهیدرات ها را اضافه کنید. شما همچنین می توانید خوراک های غذای مایع که در بازار موجود است را امتحان کنید، که معمولاً این غذاهای مایع و نوشیدنی حاوی تمام مواد مغذی مورد نیاز بدن می باشد و طعم های مختلفی دارند، طعم خنثی آنها را می توان با غذا مخلوط کرد و غذاهای مایع و نوشیدنی با طعم های دیگر را می توان مستقیماً مصرف کرد و بدون مخلوط کردن با غذاهای دیگر. مهم: از این غذاهای مایع به عنوان وعده های غذایی اضافی استفاده کنید. با این کار وعده های غذایی معمولی خود را محدود نکنید.

۲۶ کرم فرایش Crème fraîche: یک نوع خامه ترش مزه می باشد و به عنوان کرم آشپزخانه شناخته می شود.

پروتئین

اگر نیاز شما به پروتئین افزایش یافته است، گنسانتره پروتئین را به غذای خود اضافه کنید یا روزانه، یک میلک شیک با ۳۰ گرم پروتئین شیر، ۲۵۰ گرم کوارک یا ماست چکیده (شیراز) با کمی آب و یک موز (کله) برای خود تهیه کنید.

در ابتدا، از پزشک خود بپرسید که آیا غنی سازی پروتئین برای شما لازم است و دلیل این سوال این است که باید در ابتدا مطمئن شوید که کبد (جگر) و کلیه های (گرده های) شما کاملاً خوب کار می کنند و سالم باشد. همچنین نیز مهم است که مقدار زیادی مایعات بنوشید. پس از اینکه پزشک شما تایید کرد که شما می توانید غنی سازی پروتئین انجام دهید، می توانید از بین بسیاری از محصولات پروتئینی مختلف که برخی از آنها با مواد مغذی دیگر غنی شده اند، یکی را انتخاب کنید. پزشک شما نیز نمی تواند در این انتخاب به شما کمک کند و برای شما محصولات پروتئینی تجویز کند. خودتان اطمینان حاصل کنید که محصولات پروتئینی تا حد امکان طعم خنثی داشته باشند و به خوبی حل شوند و از نظر بیولوژیکی ارزشمند باشند. محصولات پروتئینی که با آب پنیر تهیه می شوند بسیار مفید و مناسب هستند و آماده سازی این محصولات با پروتئین آب پنیر است و هیدرولیز نمی شوند، اما به صورت سرد فرآوری می شوند و با میکروفیلتراسیون یا اولترافیلتراسیون خالص سازی و ضد عفونی می شوند و قیمت این محصولات معمولاً بین ۲۰ تا ۴۵ یورو به ازای هر کیلوگرم است. در صورت کمبود پروتئین نیز باید روزانه ۱۰ تا ۳۰ گرم گنسانتره پروتئین حل شده در نوشیدنی مصرف شود.

روح و روان شما، با شما غذا می خورد

« خوردن و آشامیدن، جسم و روح را در کنار هم نگه می دارد » - این ضرب المثل به خوبی نشان می دهد که خوردن و آشامیدن تنها برای تأمین انرژی و مواد مغذی، برای بدن نیست بلکه برای سلامت روح و روان نیز مهم می باشد و به طور قابل توجهی به بالا بردن کیفیت زندگی کمک می کند.

همه ما این را تجربه را داریم که وقتی خبر تقریباً بدی را می شنویم، دیگر نمی توانیم با اشتها غذا بخوریم، چه بسا وقتی به بیمار گفته شود که "شما سرطان دارید" این خبر - عمدتاً بد - می تواند اشتهاى بیمار را از بین ببرد.

در طول درمان سرطان و بعد از درمان سرطان برای شما مناسب است که انرژی مناسب برای بدن خود را تأمین کنید. درمان با تمام عوارض جانبی آن می تواند این کار را دشوار کند و شما را دچار نگرانی و ترس کند، زیرا شما علیرغم تمام تلاش‌هایتان در حال کاهش وزن هستید. در این شرایط از یک پزشک متخصص تغذیه کمک بگیرید و برای یک مدت طولانی باید با متخصص تغذیه، مشاوره داشته باشید.

بدن شما به
انرژی نیاز
دارد

وضعیت تغذیه شما، بردرمان موفقیت آمیز شما تأثیر می گذارد. ولی بیماری، عوارض جانبی درمان و درد می تواند باعث شود که نتوانید خوب غذا بخورید. اگر به اندازه مناسب غذا نخورید وضعیت جسمی و روحی شما نگران کننده می شود.

خودتان را
تحت فشار
قرار ندهید
که حتماً باید
غذا بخورید

با این حال، اگر به خودتان فشار بیاورید که چیزی بخورید و مقدار زیادی غذا بخورید، کمکی به شما نخواهد کرد. وقتی این فشار از جانب عزیزانتان نیز باشد که همیشه به شما اصرار و تاکید کنند که غذا بخورید، برای شما خوش آیند نیست. چون اگر می توانستی غذا بخوری، مطمئنم که می خوردی. چنین تحت فشار قرار دادن هایی در مورد غذا خوردن منجر به تلاش بی فایده ای می شود که در اصطلاح به این فرایند "دیگر هیچ چیز تاثیر ندارد" می گویند.

مهمترین مورد این است که پرسپسیون یا بشقاب غذای شما خیلی بزرگ و پُر از غذا نباشد.

در غیر این صورت، اگر بشقاب خود را پُر از غذا کنید و به خود قول بدهید که من حتماً باید تمام این بشقاب را بخورم، چون برای سلامتی و بهبود من لازم است که غذا بخورم ولی وقتی اشتها ندارید، با بهترین اراده و انگیزه دنیا هم نمی توانید غذا بخورید و این یک تلاش بی فایده است. این به نوبه خود می تواند دوباره شما را ناامید، ناراحت و غمگین کند.

تغذیه
مصنوعی

اگر بیمار هستید و در خوردن و آشامیدن مشکل خاصی دارید، تا جایی که نمی توانید کم یا مقداری بخورید و بنوشید. در نتیجه مواد مغذی و ضروری را می توانید از طریق تغذیه مصنوعی با لوله گوارشی مصنوعی برای کاهش خطر دریافت کنید.

آیا (تغذیه تزریقی) یا قطره ای برای شما ممکن است؟ باید پزشک شما و متخصص تغذیه مطمئن شوند که شما می توانید تغذیه تزریقی را انجام دهید.

یک

دفتر (کتابچه)

یادداشت

غذایی داشته

باشید

ممکن است گاهی این احساس را داشته باشید که اصلاً نمی توانید هیچ غذایی را تحمل کنید که این حالت بسیار نادر و کم اتفاق می افتد. به همین دلیل منطقی است که دقیقاً مشخص کنید چه چیزی برای شما مناسب نیست. ما به شما، یک بار دیگر توصیه می کنیم با کمک یک دفتر یادداشت غذایی به این اطلاعات دست یابید، به عنوان مثال هر چه را که می خورید، یادداشت کنید تا معلوم شود که چه غذاها و نوشیدنی هایی را می توانید تحمل کنید و یا نمی توانید تحمل کنید.

اگر شما به عنوان یکی از اعضای خانواده می خواهید به بیمار کمک کنید، او را تشویق کنید، حتی اگر بیمار مقدار کمی غذا خورده باشد، باز هم او را تشویق کنید تا انگیزه موفقیت و پیروزی در بیمار ایجاد شود و این برای ادامه درمان، بسیار مفید است. حتی قدم های کوچک هم باعث رسیدن به هدف می شود.

نکاتی برای خویشاوندان

بستگان و خانواده، اغلب نمی توانند بفهمند که چرا غذا خوردن برای شخص بیمار اینقدر مشکل است. اگر چه نزدیکان و خانواده، شاید در موقعیت بیماری های متفاوتی و بیماری هایی غیر از سرطان قرار گرفته باشند به عنوان مثال اگر فردی، آنفولانزا یا عفونت گوارشی داشته باشد، نوشیدن الکل می تواند مشکل ساز باشد.

خویشاوندان و بستگان باید تجربه های خود را از زمانی که خودشان مریض بودند ، کم اشتها و حالت تهوع داشته اند، به یاد بیاورید. (مثلا سرماخورده بوده اند و تب داشته اند و یا سایر بیماری ها را به یاد خود بیاورند که خودشان نیز نمی توانستند به راحتی غذا بخورند).

گاهی اوقات، هنگامی که بیماران در بیمارستان بستری می شوند و اعضای خانواده و نزدیکان به ملاقات آنها می آیند، بیماران از خوردن غذا در کنار عزیزان خود در لذت می برند حتی کمک کردن به بیمار در غذا خوردن بسیار خوشایند است. علاوه بر این، این روش هم شاید مشکلاتی داشته باشد، به عنوان مثال: پس گرفتن خیلی زود و سریع، سینی غذای بیمار (پتنوس غذا) توسط کارکنان بیمارستان که به سرعت می خواهند پاک کاری و تمیزکاری کنند. با این حال، در اینجا هم نباید اصرار به خوردن غذا، به بیمار کنید.

وقتی در
بیمارستان
بستری
هستید می
توانید بیرون
از اتاق خود
غذا بخورید

برخی از افراد بیمار پس از بستری شدن در بیمارستان نسبت به غذا بیزاری، تنفر و حساسیت پیدا می کنند. آنها ممکن است بوهای کلینیک و درمان های ناخوشایند را با وعده های غذایی در ذهن خود تجسم کنند. اگر شما هم همین احساس را دارید و در بستر نیستید، اگر بتوانید بیرون از بخش یا حتی بیرون از بیمارستان غذا بخورید، ممکن است برای شما خیلی مفید باشد و امتحان کنید - به عنوان مثال روی نیمکت پارک یا رستورانی که در گوشه ای از بیمارستان قرار دارد، همچنین حرکت در طی مسیر راه به محل غذا خوردن نیز برای شما مفید خواهد بود. در هر صورت باید، این "گشت و گردها، گردش ها (چکرها)" را با کارکنان کلینیک در میان بگذارید. اگر اقوام یا دوستان برای شما غذا و نوشیدنی بیاورند نیز می توانید به بیرون از اتاق خود بروید و غذا بخورید. با پزشک خود صحبت کنید و شاید هیچ مخالفتی از نظر پزشکی وجود نداشته باشد، ممکن است اشتهای شما را هم افزایش دهد.

یک چیز قطعا مهم است: صبور باشید! این هم برای شما به عنوان فرد آسیب دیده و هم برای اقوام و دوستانتان که از شما مراقبت می کنند و می خواهند هر چه سریعتر روی پای خود بنشینید و درمان شوید صدق می کند.

صبور باش

همچنین به یاد داشته باشید که در نتیجه بیماری یا درمان، به سرعت وزن کم کرده اید و لاغرتر شده اید، اما پس از درمان، دوباره وزن از دست رفته خود را به دست می آورید، البته مدتی طول می کشد و این نرمال است.

در مورد فردی که جراحی معده انجام داده است، ممکن است این اتفاق بیفتد که دیگر به وزن قبلی خود نرسد و همچنان لاغرتر بماند، هرچند دوباره سالم است.

در این مرحله می خواهیم به نکته دیگری اشاره کنیم: گاهی اوقات افراد بیمار می خواهند هر چه سریع تر وزن از دست رفته را به دست آورند، زیرا برای آنها به این معنی است که دوباره سالم هستند. آنها اغلب با پُرخوری به هدف خود می رسند و وزن آنها زیاد می شود ولی اگر بیمار، عادت کند که همیشه غذای زیادی بخورد تا دوباره افزایش وزن پیدا کند و به زودی چاق شود باعث خطرات دیگری برای سلامتی مانند بیماری های قلبی عروقی می شود. پس به خودتان زمان بدهید تا وزن شما آرام آرام افزایش یابد. کسانی که قبل از بیماری سرطان، به طور قابل توجهی اضافه وزن داشته اند و چاق بوده اند، ممکن است حالا برایشان منطقی و عاقلانه باشد که اصلاً وزن قبلی خود را به دست نیاورند و بیش از حد چاق نشوند.

پس از زنده ماندن از سرطان، به یک رژیم غذایی معقول که کمک می کند تا سالم بمانید ارزش قائل شوید. رژیم غذایی مناسب باعث آرامش جسم و روح شما می شود. ورزش نیز به اندازه رژیم غذایی مهم است، به اندازه مناسب ورزش کنید، حتی اگر اصلاً تمایلی به آن ندارید (به فصل "ورزش و حرکت با سرطان مراجعه کنید."

پزشک متخصص تغذیه یا مشاوره تغذیه واجد شرایط

"شما اجازه دارید هر چیزی که می توانید بخورید." این توصیه مطمئناً اشتباه نیست، اما به این معنی است که باید خودتان بفهمید چه چیزی برای شما مفید است و چه چیزی مفید نیست. مشاوره تغذیه می تواند به شما کمک کند تا تغذیه سالم و مفیدی را داشته باشید.

برای مراقبت بیمار در منزل، نقش بستگان و خانواده در تغذیه درمانی بسیار مهم است.

«آشپزهای با تجربه یا تأمین کنندگان غذاهای محلی و سنتی» اصول مهم تغذیه، نکات و ترفندهای مهمی را می دانند، برای مثال طرز تهیه غذای خوشمزه بدون چربی زیاد. همچنین مشورت کردن در مورد غذاها با افراد فهمیده بسیار مفید می باشد.

بسیاری از شرکت های خدمات بیمه سلامت و درمان، بخش بزرگی از هزینه های مشاوره تغذیه را پوشش می دهند و به بیمار کمک مالی می کنند، از شرکت بیمه درمانی خود در مورد شرایط غذایی بپرسید.

نقش "متخصص تغذیه" در درمان بیماران سرطانی، از نظر قانونی تایید نمی شود و معمولاً شرکت های بیمه درمانی، هزینه را نمی پردازند ولی اگر مشاور تغذیه تایید شده باشد از طرف دولت فدرال آلمان و یک مدرک اضافی به عنوان متخصص تغذیه (متخصص تغذیه VDOE، DGE یا QUETHEB) داشته باشد، بیمه درمانی هزینه ها را می پردازد.

متخصصان و مشاوره های تغذیه که به طور خاص در آلمان به رسمیت

شناخته شده اند و بیمه درمانی، هزینه آنها را می پردازد:

- کارشناس ارشد تغذیه (درجه ماستری در رشته تغذیه باشد)
- دیپلم اکوتروپی
- مهندسین فارغ التحصیل در زمینه فناوری تغذیه و بهداشت
- متخصصان تغذیه
- پزشکان دارای مدرک معتبر آموزش پیشرفته در رشته پزشکی تغذیه

از شرکت بیمه سلامت خود بپرسید که آیا آنها می توانند لیستی از متخصصان

تغذیه شناخته شده در نزدیک منطقه مسکونی شما را به شما ارائه دهند.

آدرس های
اینترنتی

همچنین در وب سایت متخصصان تغذیه

(<https://www.vdoe.de/expertenpool.html>)

متخصص تغذیه و مشاور تغذیه را در اینجا جستجو کنید.

(<https://www.vdd.de/diaetassistenten/umkreissuche>)

اطلاعات و مشاوره را از اینجا دریافت کنید

انجمن سرطان آلمان در خدمت شما است تا: به بیماران سرطانی و بستگان آنها کمک، حمایت، مشاوره و اطلاع رسانی کند - البته رایگان و بدون پرداخت هزینه.

وقتی که پزشک شما، تشخیص می دهد که شما سرطان دارید، تمام زندگی شما تغییر می کند. خواه خودتان تحت تأثیر بیماری قرار گرفته باشید، یا از اقوام یا دوستان کسی باشید که سرطان گرفته باشد چون زندگی با آمدن سرطان، تغییر می کند - کمک های سرطان آلمان و انجمن سرطان آلمان می خواهند در این شرایط با اطلاعات و مشاوره از شما حمایت کنند. تیم INFONETZ KREBS به

سوالات شخصی شما در مورد سرطان پاسخ خواهند داد و در تمام مراحل بیماری، مشاوره و اطلاعات به شما می دهند. ما جاهای مختلفی را به شما نشان می دهیم که مرتبط با موضوع سرطان است و اطلاعات زیادی را در اختیار شما قرار می دهیم و مهمتر از همه، ما برای شما وقت می گذاریم.

**INFONETZ
KREBS**

WISSEN SCHAFFT MUT

Ihre persönliche
Beratung
Mo bis Fr 8 – 17 Uhr

**0800
80708877**

 kostenfrei

**شبکه اطلاعات
سرطان**

دانش، شجاعت را در شما به وجود می آورد

مشاوره شخصی شما
از دوشنبه
تا جمعه
از ساعت ۸ صبح
تا ۵ بعد از ظهر

۸۰۷۰ ۸۸ ۷۷
رایگان

موضوعات مشاوره INFONETZ KREBS در انجمن سرطان شناسی آلمان

تشخیص و درمان سرطان

- روش های تشخیصی
- جراحی، شیمی درمانی و رادیوتراپی
- روش های نوین و جدید درمانی / پزشکی شخصی
- عوارض جانبی
- درد ها
- گزینه های تکمیلی
- مراقبت تسکینی
- مطالعات بالینی
- جستجوی کلینیک / پزشک

زندگی با سرطان

- استرس در زندگی روزمره
- خستگی مزمن (خستگی شدید)
- رژیم غذایی در سرطان
- حرکت در سرطان
- وکالت نامه / وصیت نامه
- تماس با
- مراکز مشاوره سرطان
- روانشناسان
- مراکز کمک های داوطلبانه به سرطان
- شبکه های کمک منطقه ای

امنیت اجتماعی

- دستمزد بیماری که توسط شرکت های بیمه درمانی به بیمار داده می شود و مطابق با پاراگراف پنجم قوانین اجتماعی است.
- پرداخت های مشارکتی
- ناتوانی شدید
- اقدامات توانبخشی
- شغل و کار / ورود مجدد به کار
- ناتوانی
- کمک های مالی

پیشگیری از سرطان

- عوامل خطر عمومی سرطان
- راه ها و گزینه های پیشگیری از سرطان
- آزمایشات قانونی غربالگری سرطان
- تصمیم آگاهانه

کارکنان INFONETZ KREBS با کمال میل و مشتاقانه به هر سوالی که در مورد سرطان دارید پاسخ خواهند داد. ما اطلاعاتی را به زبانی ساده در اختیار شما قرار می دهیم که برای افراد عادی نیز قابل درک باشد. به این ترتیب، ما می خواهیم برای شما، یک راه ایجاد کنیم تا بتوانید ارتباط خود را با انجمن سرطان آلمان، به روشی کاملاً آگاهانه و با رضایت و علاقه خود، ادامه دهید همچنین می توانید از طریق تلفن، ایمیل یا نامه با ما تماس بگیرید.

برخی بیماران، هم از مشکلات سرطان رنج می برند و هم از مشکلات مالی. برای مثال یکی از اعضای خانواده که شاغل است دچار بیماری سرطان شده و نمی تواند به شغل خود ادامه دهد - به طور موقت به جای حقوق کامل، فقط دستمزد بیماری سرطان یا Krankengeld دریافت می کند. بیمار فقط تحت شرایط خاصی می تواند یارانه یا کمک از صندوق کمک های سرطان آلمان را دریافت کنند. شما می توانید فرم درخواست کمک به مشکلات مالی را از انجمن کمک به سرطان آلمان یا از طریق اینترنت دریافت کنید.

کمک به
مشکلات مالی
بیماران سرطانی

www.krebshilfe.de/haertefonds
بارها و بارها اتفاق می افتد که افراد آسیب دیده با مقامات، شرکت های بیمه یا سایر موسسات مشکل دارند. اگرچه کمک های سرطان آلمان مجاز به ارائه مشاوره حقوقی نیستند، گفتگو با یک کارمند در موسسه مربوطه اغلب می تواند به حل مشکلات کمک کند.

آدرس های
اینترنتی

اطلاعات کلی

اگر به دنبال اطلاعاتی در مورد سرطان هستید، آن را در انجمن کمک به سرطان آلمان پیدا خواهید کرد. در مورد تشخیص، درمان و مراقبت های بعدی برای انواع مختلف سرطان و همچنین جزئیاتی در مورد موضوعات کلی مانند درد، مراقبت تسکینی یا مزایای اجتماعی. "راهنماهای آبی رنگ" همه چیز را به زبانی ساده توضیح می دهد که به راحتی برای همه قابل درک باشد.

نشانی اینترنتی

جزوات و بروشورهای پیشگیری و جلوگیری از سرطان و اطلاعاتی در مورد چگونگی کاهش خطرابتلا به سرطان را در Cancer Aid می توانید پیدا کنید و نشانی اینترنتی www.krebshilfe.de. همچنین می توانید این محصولات را به صورت رایگان از طریق ایمیل، فکس یا از طریق پُست سفارش دهید.

آدرس در یوتیوب

نکات مهم و فیلم هایی در مورد کمک به سرطان آلمان با موضوعات مختلف را می توانید در یوتیوب با لینک مربوطه را پیدا خواهید کرد.

www.krebshilfe.de

آدرس در یوتیوب

بنیاد و انجمن کمک به سرطان آلمان

Buschstraße 32 Postfach 1467

53113 Bonn 53004 Bonn

Zentrale: 02 28 / 7 29 90 - 0 (Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)

Härtefonds: 02 28 / 7 29 90 - 94 (Mo bis Do 8.30 – 17 Uhr, Fr 8.30 – 16 Uhr)

Telefax: 02 28 / 7 29 90 - 11

E-Mail: deutsche@krebshilfe.de

Internet: www.krebshilfe.de

Ihre persönliche Beratung INFONETZ KREBS

Telefon: 0800 / 80 70 88 77 (kostenfrei Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)

E-Mail: krebshilfe@infonetz-krebs.de

Internet: www.infonetz-krebs.de

آکادمی

دکتر میلدرد

شیل

بیماران سرطانی، بستگان آنها، پزشکان، کارکنان پرستاری، کارمندان در مراکز مشاوره سرطان، اعضای گروه های داوطلبانه سرطان، کشیش ها، روانشناسان، دانشجویان - هرکسی که به طور روزانه با بیماران سرطانی سروکار دارد، می تواند در سمینارهای دکتر Dr. Mildred Scheel Akademie شرکت کند. آکادمی تحقیقات و آموزش میلدرد شیل در بیمارستان دانشگاهی در کُلن، در بخش کمک های سرطان آلمان برنامه های متنوعی را ارائه می دهد. به عنوان مثال، سمینارهایی در مورد مدیریت نگرانی و استرس، در مورد استراتژی ها (راهکارهایی) برای چگونه زندگی کردن با بیماری سرطانی، آموزش سلامت و سمینارهایی در مورد سبک زندگی.

نشانی

اینترنتی

برنامه های سمینار در مورد سرطان را می توان در اینترنت به نشانی زیر پیدا کنید. در آنجا می توانید ثبت نام کنید و یا برنامه های ارائه شده را درخواست کنید تا به شما روانه کنند.

www.krebshilfe.de/akademie

نشانی

**Dr. Mildred Scheel Akademie
für Forschung und Bildung g GmbH
Kerpener Straße 62
Köln ۵۰۹۲۴
Telefon: 02 21 / 94 40 49 - 0
Telefax: 02 21 / 94 40 49 - 44
E-Mail: msa@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de/akademie**

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Kuno-Fischer-Straße 8
Berlin ۱۴۰۵۷
Telefon: 0 30 / 322 93 29 0
Telefax: 0 30 / 322 93 29 66
E-Mail: service@krebsgesellschaft.de
Internet: www.krebsgesellschaft.de

آدرس های
مفید دیگر

KID – Krebsinformationsdienst des
Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg
Telefon: 0800 / 420 30 40 (täglich 8 – 20 Uhr, kostenlos aus dem
deutschen Festnetz)
E-Mail: krebsinformationsdienst@dkfz.de
Internet: www.krebsinformationsdienst.de

کارگروه انکولوژی یکپارچه

Arbeitsgruppe Integrative Onkologie
Medizinische Klinik 5 – Schwerpunkt Onkologie/Hämatologie
Universitätsklinik der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität
Klinikum Nürnberg
Prof.-Ernst-Nathan-Straße 1
Nürnberg ۹۰۴۱۹
Telefon: 09 11 / 398 - 3056
Telefax: 09 11 / 398 - 2724
E-Mail: agio@klinikum-nuernberg.de
Internet: www.agbkt.de

انجمن کمک به فرزندان که والدین مبتلا به سرطان دارند:

Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.
Münchener Straße 45
Frankfurt am Main ۶۰۳۲۹
Telefon: 0180 / 44 35 530
E-Mail: info@hkke.org
Internet: www.hkke.org

وزارت بهداشت آلمان فدرال:

Bundesministerium für Gesundheit

Berlin ۱۱۰۵۵

E-Mail: poststelle@bmg.bund.de

Internet: www.bmg.bund.de

Bürgertelefon (Mo bis Do 8 – 18 Uhr, Fr 8 – 12 Uhr)

Bürgertelefon zur Krankenversicherung ۰۱ – ۶۶ ۶۰ ۳۴۰ / ۰۳۰

Bürgertelefon zur Pflegeversicherung ۰۲ – ۶۶ ۶۰ ۳۴۰ / ۰۳۰

Bürgertelefon zur gesundheitl. Prävention ۰۳ – ۶۶ ۶۰ ۳۴۰ / ۰۳۰

اطلاعات در اینترنت

افراد مبتلا به سرطان و بستگان آنها به طور فزاینده ای (بسیار زیاد) به اینترنت روی می آورند و دنبال اطلاعاتی در مورد سرطان در اینترنت هستند و در اینترنت اطلاعات زیادی وجود دارد، اما همه اطلاعات در اینترنت مفید نیست بنابراین باید در انتخاب مطالب و سایت های اینترنتی دقت کرد، به خصوص هنگامی که صحبت از اطلاعات در مورد درمان بیماری های تومور می شود، باید مطالعات اینترنتی دارای سند و معتبر باشند.

قوانین سایت های اینترنتی معتبر و مورد اطمینان

- نویسنده وب سایت باید به طور آشکار و واضح قابل شناسایی باشد (نام، سمت (وظیفه)، موسسه).
 - هنگام استناد به تحقیق، منبع باید ذکر شود (به عنوان مثال یک مجله علمی).
 - این منبع باید مشاهده شود (ترجیحاً از طریق پیوند) تا آن را بررسی کنید.
 - باید به وضوح قابل تشخیص باشد که آیا وب سایت از نظر مالی پشتیبانی می شود - اگر چنین است - توسط چه کسی؟.
 - زمان ایجاد وب سایت و آخرین تاریخ به روز رسانی آن، باید به طور واضحی قابل تشخیص باشد.
- در وب سایت های زیر چیزهای زیادی خواهید یافت، اطلاعات پزشکی مفید در مورد سرطان، هر کسی می تواند به این صفحات دسترسی داشته باشد، و نیازی به ثبت نام در این سایت های اینترنتی نمی باشد.

اطلاعات

پزشکی در
مورد سرطان

www.krebsinformationsdienst.de

KID – سرویس اطلاعات سرطان و مرکز تحقیقات سرطان آلمان، شهر
هایدلبرگ.

www.krebsgesellschaft.de

اطلاعات گسترده از انجمن سرطان آلمان برای پزشکان، مبتلایان به سرطان و
متخصصان پزشکی.

www.inkanet.de

شبکه اطلاع رسانی برای بیماران سرطانی و نزدیکان و بستگان آنها.

www.patienten-information.de

اطلاعات بهداشتی با کیفیت که توسط مرکز پزشکی بررسی شده است.

www.gesundheitsinformation.de

پُروتال بیماران در سیستم بهداشت و درمان

www.medinfo.de

این وبلاگ یکی از بزرگترین کاتالوگ های وب سایتی در کشورهای آلمانی زبان،
برای پزشکی و سلامت است و به منابع اینترنتی، پیوندهای منظم و مرتب شده
به صورت سرمقاله ارائه می دهد.

www.laborlexikon.de

دایره المعارف آنلاین با توضیحات دقیق و به راحتی قابل درک از مفاهیم
آزمایشگاهی.

www.agbkt.de

کارگروه انکولوژی یکپارچه

www.cancer.gov/cancerinfo

موسسه ملی سرطان آمریکا (فقط انگلیسی)

www.cancer.org

انجمن سرطان آمریکا، اطلاعات به روز شده در مورد بیماران سرطانی و انواع سرطان و راه های درمانی آنها (فقط به زبان انگلیسی).

www.bmg.bund.de/themen/praevention/patientenrechte/patientenrechte.html

www.kbv.de/html/patientenrechte.php

www.patienten-rechte-gesetz.de

اطلاعات حق

و حقوق

بیمار

www.schwerbehindertenzettel.de/nachteilsleich-suche

به دنبال معلولیت و ناتوانی هایی که در طی بیماری سرطان بوجود می آید، بیمار دارای حق و حقوقی می شود که در این سایت توضیح داده شده است.

اطلاعات

حقوقی

اجتماعی

www.dapo-ev.de

کارگروه آلمانی برای انکولوژی روانی اجتماعی.

این صفحات شامل فهرستی از موسسات سراسری در آلمان می باشد و همچنین پیشنهاداتی برای "فرزندانی که والدین مبتلا به سرطان" دارند.

اطلاعاتی در

مورد زندگی با

سرطان و

عوارض جانبی

سرطان

www.pso-ag.org و www.vereinlebenswert.de

این صفحات اینترنتی حاوی اطلاعاتی در مورد مشاوره و سلامت روان می باشد.

www.fertiprotect.com

شبکه ای برای اقدامات حفظ باروری و زاد ولد در بیماران سرطانی.

www.dkms-life.de

سمینارهای زیبایی برای بیماران سرطانی.

www.bvz-info.de

وب سایت انجمن فدرال آلمان برای متخصصان موهای مصنوعی به همراه آدرس آرایشگران واجد شرایط و متخصص.

www.Kompetenzzentrum-deutscher-zweithaarprofis.de

وب سایت و آدرس متخصصان مو مصنوعی و کلاه گیس.

www.kinder-krebskranker-eltern.de

انجمن و مرکز مشاوره Flüsterpost برای کودکان، نوجوانان و بزرگسالانی که بیماری سرطان دارند.

www.hkke.org

کمک به فرزندی که والدین مبتلا به سرطان دارند.

www.medizin-fuer-kids.de

انواع مختلف دارو (دوا) برای کودکان در اینترنت (شهر دارویی).

www.onko-kids.de

سایت های اطلاع رسانی و ارتباطی برای کودکان و نوجوانان مبتلا به سرطان، خواهر و برادر و خانواده آنها.

www.deutsche-fatigue-gesellschaft.de

اطلاعات گسترده در مورد کلینیک ها و سازمان های بیماران، پیوندها و توصیه های کتاب، اطلاعات مخصوص در مورد روان انکولوژی و سندرم خستگی.

www.dgpalliativmedizin.de

انجمن آلمانی طب تسکین دهنده.

مراقبت های
تسکینی و
آسایشگاه ها
hospiz

www.dhpv.de

انجمن آسایشگاه و مراقبت تسکینی آلمان

www.deutscher-kinderhospizverein.de

انجمن آسایشگاه کودکان آلمان

www.bundesverband-kinderhospiz.de

انجمن فدرال آسایشگاه های کودکان kinderhospiz.

www.dge.de

انجمن آلمان برای تغذیه

اطلاعات
تغذیه

www.was-essen-bei-krebs.de

پروژه همکاری Eat What You Need و مرکز جامع سرطان (CCC) مونیخ.

www.vdoe.de

www.vdoe.de/expertenpool.html

انجمن حرفه ای (VDOE) Oecotrophologie e.V.

www.vdd.de

انجمن متخصصین تغذیه – انجمن فدرال آلمان.

در این صفحات، کسانی که به دنبال مشاوره هستند، آدرس درمانگران و مشاوران تغذیه با تجربه و آموزش دیده را در نزدیک محل سکونت خود خواهند یافت.

اطلاعات در
مورد مزایای
اجتماعی

www.deutsche-rentenversicherung.de

بیمه بازنشستگی آلمان u. a. به همراه اطلاعات بازنشستگی و توانبخشی.

www.bmg.bund.de

وزارت بهداشت فدرال آلمان، با اطلاعاتی در مورد مزایای صندوق های سلامت، مراقبت های پرستاری و بازنشستگی و همچنین در مورد بیمارانی که نیاز به مراقبت دارند، توضیح می دهد.

www.medizinrechtsanwaelte.de

وکیل های مشاوره پزشکی، رایگان و بدون پرداخت پول، در سراسر کشور آلمان. در صورت درگیری، مشکلات، مشاجره و جنگ بین بیماران و پزشکان و مشکلات مربوط به بیمه سلامت، بازنشستگی یا مراقبت های پرستاری می توانید به این وکیل ها مراجعه کنید.

جستجوی
پزشک و
درمانگاه

www.oncomap.de

وب سایت با آدرس مراکز تایید شده توسط انجمن سرطان آلمان برای جستجوی پزشک و درمانگاه.

www.weiße-liste.de

حمایت و راهنمایی بیماران در یافتن و پیدا کردن بیمارستان مناسب در حدود ۲۰۰۰ کلینیک آلمانی برای درمان سرطان وجود دارد.

www.kbv.de/arztssuche/

پایگاه داده انجمن ملی پزشکان بیمه سلامت بر طبق نظر پزشکان متخصص و روانشناسان.

www.arzt-auskunft.de

بانک اطلاعاتی بنیاد سلامت شامل فهرست پزشک ها، دندانپزشک ها، روانشناسان، روان درمانگران، کلینیک ها و پزشکان روانشناس می شود و به تعداد ۲۹۰۰۰۰ پزشک می شود. با عملکرد جستجوی دقیق در مکان های مختلف.

www.arbeitskreis-gesundheit.de

انجمن غیر انتفاعی کلینیک های مختلف توانبخشی یا رها کلینیک.

توضیح اصطلاحات

حاد = akut

شروع ناگهانی و کوتاه مدت، در مقابل بیماری حاد، بیماری مزمن و طولانی مدت قرار دارد.

سرپایی = ambulant

بدون نیاز به بستری شدن در بیمارستان، بیمار در مطب یا کلینیک های سرپایی تحت مراقبت و درمان قرار می گیرد.

آمینو اسید = Aminosäure

ساده ترین واحد سازنده یک پروتئین، هنگامی که اسیدهای آمینه به هم متصل می شوند، پپتیدها تشکیل می شوند. زنجیره ای از بیش از ده اسید آمینه یک پلی پپتید را تشکیل می دهد، بیش از ۱۰۰ اسیدهای آمینه پروتئین (پروتئین) را تشکیل می دهند.

بی اشتهایی = Anorexie = Appetitlosigkeit

آنتی بیوتیک (شکل آنتی بیوتیک) = Antibiotikum (Pl. Antibiotika)

دارویی که باکتری ها را از بین می برد و در درمان بیماری های عفونی ناشی از باکتری استفاده می شود.

خوش خیم = benigne = Gutartig = gutartige

تومورهای خوش خیم بر خلاف تومورهای بدخیم، وارد همه سلول ها نمی شوند و تومورهای خوش خیم می توانند بسیار بزرگ شوند، اما نفوذ در بافت های

دیگر نمی کنند و وارد بافت همسایه نمی شوند و به مرزها احترام می گذارند و متاستاز را تشکیل نمی دهند.

Bestrahlung = تابش

اشعه، پرتو درمانی

bösartig = بدخیم

شریر، بدجنس، حیوان صفت

Chemotherapie = شیمی درمانی

درمان با مواد شیمیایی که مانع رشد سلول های تومور در بدن می شود. این اصطلاح معمولاً مختص مبارزه با سلول های تومور با داروهایی است که تقسیم سلولی را مهار می کنند (شیمی درمانی سیتواستاتیک).

Cholesterin = کلسترول

چربی خون، یک نوع ترکیب آلی است که در تمام سلول های حیوانی و گیاهی وجود دارد.

chronisch = مزمن

حرکت آهسته، به آرامی در حال تکامل، طولانی مدت، در مقابل بیماری مزمن، بیماری حاد قرار دارد.

Darmepithel = اپیتلیوم روده

سلول های پوشاننده روده ها.

Diagnostik = تشخیص

اصطلاحی برای تمام تحقیقاتی که برای تعیین و تشخیص یک بیماری انجام می شود.

Durchfall= Diarrhö= اسهال

Drüse = غده

چند سلول، غده اندامی است که مواد فعال خاصی را ترشح می کند و آنها را به بیرون (مثلاً داخل حفره دهان) یا مستقیماً در خون یا سیستم لنفاوی (غدد درون ریز مانند غده تیروئید) ترشح می کند.

Dumping-Syndrom= سندرم دامپینگ

بیماری و مشکلات پس از برداشتن جزئی یا کامل معده را سندرم دامپینگ گویند. کیم یا سوپ معده به سرعت و ناگهانی در روده کوچک تخلیه می شود. سندرم دامپینگ دو نوع است: سندرم زود هنگام و سندرم دیررس. سندرم زود هنگام: در ۱۵ دقیقه اول پس از خوردن غذا رخ می دهد. سندرم دیررس: که تنها یک تا چهار ساعت پس از غذا خوردن رخ می دهد و این سندروم منجر به نوسانات شدید قند خون و علائم گردش خون مانند سرگیجه، حالت تهوع، تپش قلب و تعریق یا عرق کردن شدید می شود.

Emesis = Erbrechen = استفراغ

Enzyme = آنزیم ها

مواد پروتئینی در بدن انسان است که وظایف بسیار متفاوتی دارند و از مخاط دستگاه گوارش، کبد (جگر)، صفرا و پانکراس تولید می شوند و برای تجزیه و پردازش مواد غذایی مورد نیاز است.

Ernährung, enterale = تغذیه روده ای

تغذیه مصنوعی، که در آن محلول غذایی مستقیماً از طریق یک لوله وارد روده می شود. لوله از طریق بینی یا از طریق پوست شکم وارد بدن می شود.

تغذیه تزریقی = **Ernährung, parenterale**

تغذیه مصنوعی که در آن محلول غذایی از طریق رگ ها (پورت) تجویز می شود.

گاستریت = **Gastritis**

التهاب مخاط معده

دستگاه گوارش = **gastrointestinal**

گلوکز = **Glukose**

قند خون، گلوکز در میوه های شیرین، آب گیاهان، عسل و خون یافت می شود.

گلیکوژن = **Glykogen**

کربوهیدرات ساخته شده از گلوکز

خوش خیم = **benigne= gutartig**

هورمون = **Hormon**

ماده پیام رسان بدن که در سلول ها و بافت های تخصصی تولید می شود. هورمون ها از طریق خون (هماتوژن) یا مسیر لنفاوی (لنفوژنیک) به محل فعالیت خود می رسند.

سیستم ایمنی = **Immunsystem**

سیستم دفاعی بدن در برابر بیماری ها. ویژگی اساسی این سیستم دفاعی این است که ابتدا پاتوژن ها یا عواملی که باعث بیماری می شوند را شناسایی می کند و سپس اقدامات متقابل و مبارزه را انجام می دهد.

انسولین = Insulin

هورمونی که در "جزایر" پانکراس تولید می شود، کاهش دهنده قند خون است، ساخت گلیکوژن را بر عهده دارد و انسولین برای حفظ سطح طبیعی قند خون در بدن حیاتی است.

کاشکسی = Kachexie

سندرم کاشکسی سبب از بین رفتن آرگان‌های می شود (لاغری شدید، از دست دادن قدرت، افزایش اختلال در عملکرد اندام ها) و یکی از عوارض جانبی سرطان های پیشرفته می باشد.

سرطان = Karzinom = کارسینوم

رشد و تکثیر بی رویه بافت های پوششی را سرطان گویند. کارسینوم ها اشکال مختلفی دارند و از نظر ساختار بافتی و رشد متفاوت هستند به عنوان مثال آدنوکارسینوم = شروع رشد آن از غدد می باشد. کارسینوم سلول سنگفرشی = شروع رشد از غشاهای مخاطی حاوی اپیتلیوم سنگفرشی می باشد.

مغز استخوان = Knochenmark

محل تولید سلول های بنیادی خون، که سلول های مختلف خون از آن تشکیل می شوند، در مغز استخوان قرار دارد.

پیوند مغز استخوان (KMT) = Knochenmarktransplantation (BMT)

پیوند سلول های بنیادی خون از مغز استخوان شخص بیمار یا شخص دیگری صورت می گیرد.

پیوند مغز استخوان داخلی یا اتولوگ، که از شخص بیمار است و پیوند مغز استخوان خارجی یا آلوژنیک که از شخص دیگری به بیمار هدیه داده می شود. پیوند مغز استخوان در لوسمی یا سرطان خون استفاده می شود.

پیوند مغز استخوان، آلوژنیک = Knochentransplantation, allogene

انتقال مغز استخوان از شخص هدیه دهنده به بیمار، لازمه این امر این است که خصوصیات بافتی (آنتی ژن های لکوسیتی و انسانی) اهدا کننده و گیرنده تا حد امکان مطابقت داشته باشند.

پیوند مغز استخوان، اتولوگ = Knochentransplantation, autologe

پس از تصفیه خون فرد بیمار، از مغز استخوان خود بیمار، پیوند مغز استخوان انجام می شود.

ملین = مُسهل = Laxans (Pl. Laxantien) = آسان کننده هضم غذا

Leitlinie = راهنما

توصیه های مبتنی بر علم و تحقیقات، برای پیشگیری و تشخیص زود هنگام بیماری ها، درمان و مراقبت های بعد از بیماری های خاص.

lipophil = چربی دوست

محلول در چربی

maligne = بدخیم

بدخیم، چنین تومورهایی برخلاف خوش خیم (می تواند در نواحی دور بدن متاستاز ایجاد کند).

چربی های MCT (تری گلیسیرید با زنجیره متوسط) =

MCT-Fette (engl.: medium-chain triglycerides; mittelkettige Triglyceride)

چربی های ویژه با محتوای بالای اسیدهای چرب با زنجیره متوسط که به ویژه توسط روده کوچک به خوبی جذب می شوند. آنها برای افزایش وزن مفید هستند، به خصوص زمانی که بیماران از مدفوع چرب رنج می برند. MCT به عنوان مارگارین رژیمی و روغن خوراکی رژیمی در داروخانه ها یا فروشگاه های مواد غذایی سالم موجود است.

متاستاز = Metastase

تومور ثانویه، زمانی رخ می دهد که سلول های تومور از کانون اصلی بیماری پخش شوند. متاستاز می تواند از طریق جریان خون (هماتوژن) یا از طریق سیستم لنفاوی (لنفوژنیک) رخ دهد.

متاستاز دادن = metastasieren

گسترش سلول های سرطانی

موکوزیت

التهاب غشاهای مخاطی که در دهان، گلو و دستگاه گوارش بوجود می آید و ناشی از عوارض جانبی شیمی درمانی و پرتودرمانی است.

میکوزیس = Mykose

عفونت قارچی

حالت تهوع = Übelkeit= Brechreiz

عوارض جانبی = Nebenwirkung

اثرات نامطلوب درمان، به خصوص با سیتواستاتیک، عوارض جانبی حداکثر دوز قابل تجویز را تعیین می کند.

Obstipation = Verstopfung = یبوست (قبض)

Oral = دهانی

در مورد دهان، از طریق دهان.

Organ = عضو

بخشی از بدن با مرزهای واضح با سایر بافت ها و عملکردهای مشخص.

Pankreas = پانکراس

پانکراس روزانه حدود ۱.۵ لیتر، آب پانکراس تولید می کند که اجزای غذا را تجزیه می کند و هورمون انسولین تولید می کند و همچنین گلوکاگون که سطح قند خون را کنترل و تنظیم می کند.

parenteral = به صورت تزریقی

لوله مصنوعی PEG (لوله گاستروستومی آندوسکوپی از راه پوست)
PEG-Sonde (Perkutane endoskopische Gastrostomiesonde)
لوله تغذیه ای که از طریق دیواره شکم به معده متصل می شود.

perkutan = از راه پوست

از طریق پوست، از بیرون

Protein = Eiweiß = پروتئین

رادیوتراپی = پرتو درمانی = Radiotherapie = Strahlentherapie

پیوند سلول های بنیادی = Stammzelltransplantation

در پیوند مغز استخوان یا سلول های بنیادی، سلول های بنیادی خون سالم منتقل می شوند. پیوند آلونژنیک و پیوند اتولوگ وجود دارد. برای مدت زمان های طولانی، مغز استخوان تنها منبع پیوند با سلول های بنیادی خونساز بود. امروزه پیوند عمدتاً از خون در گردش در بدن، به دست می آید. پس از تجویز یک فاکتور رشد و تکثیر درون زا، سلول های بنیادی تکثیر شده و رشد می کنند و به داخل خون ریخته می شوند. سپس می توان سلول های بنیادی را با استفاده از یک سانتریفیوژ مخصوص، استخراج کرد. بر خلاف استخراج مغز استخوان، این یک استخراج است که سلول های بنیادی بدون بیهوشی استخراج کرد.

استوما = Stoma

خروجی روده مصنوعی در مثانه (پیشابراه) و پوست شکم.

اشعه، یونیزان = Strahlen, ionisierende

امواج الکترومغناطیسی که در درمان بیماری ها استفاده می شود.

پرتودرمانی (رادیوتراپی) = Strahlentherapie (Radiotherapie)

درمان با پرتوهای یونیزه کننده که با استفاده از یک دستگاه خاص (معمولاً یک شتاب دهنده خطی) به یک ناحیه دقیقاً مشخص از بدن وارد می شود. به این ترتیب سلول های تومور از بین می روند. میدان های تشعشعی از قبل برنامه ریزی و محاسبه شده اند تا دوز یا مقدار در ناحیه هدف به اندازه مناسب بالا و در عین حال بافت سالم تا حد امکان محافظت می شود. بین پرتودرمانی انتخابی داخلی (SIRT یا رادیوآمبولیزاسیون) و پرتودرمانی خارجی تمایز و تفاوت وجود دارد.

علامت = Symptom = نشانه های بیماری

تومور = Tumor

به طور کلی، هر توده از بافت موضعی بدن را تومور گویند و دو نوع است: خوش خیم و بدخیم. تکثیر سلولی تومور ها کنترل نشده است و می تواند در هر نقطه از بدن رخ دهد.

تومور، دستگاه گوارش = Tumor, gastrointestinaler Tumor des Magen-Darm-Traktes

بیماری تومور = سرطان = Tumorerkrankung = Krebserkrankung

کاشکسی تومور = Tumorkachexie

منابع

- Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Onkologie (PRiO) in der Deutschen Krebsgesellschaft, Stellungnahme zur ketogenen und kohlenhydratarmen Diät. 2014
- Bosaeus I., Nutritional support in multimodal therapy for cancer cachexia. Support Care Cancer 2008, 5, 447-451
- CAM Cancer, Concerted Action for Complementary and Alternative Medicine Assessment in the Cancer Field, 2013, www.cam-cancer.org/CAM-Summaries
- Delbrück H., Ernährung für Krebskranke, Kohlhammer 2006
- Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie. S3-Leitlinie: Chirurgie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen. 2018
- Finocchiaro C. et al., Effect of n-3 fatty acids on patients with advanced lung cancer: a double-blind, placebo-controlled study. Br J Nutr 2012, 2, 327-333
- Heepe F., Wigand M., Lexikon Diätetische Indikationen, Springer 2003
- Herbst M., Goeke H., Ernährungsempfehlungen für Krebskranke in der Behandlung, Springer 2000
- Heusch M., Lemloh A., Gesund essen bei Krebs, TRIAS 2007
- Holm E., Stoffwechsel und Ernährung bei Tumorkrankheiten, Thieme 2007
- Kluthe R. et al., Das Rationalisierungsschema 2004, Aktuel Ernaehr Med 2004, 29, 245-253
- Koula-Jenik H. et al., Leitfaden der Ernährungsmedizin, Urban & Fischer 2006
- Krause-Fabrizius G., Wie ernähre ich mich bei Krebs? Verbraucherzentrale NRW 2014
- Kretschmer C., Herzog A., Gesunde Ernährung bei Krebs, Haug 2002
- Krumwiede K.H., Ernährungsberatung bei Tumorkachexie. Damit Ihr Patient wieder besser essen kann. MMW-Fortschr. Med. 2003, 145, 35-38
- Krumwiede K.H., Ernährung nach Magenoperation, Ernährung und Medizin 2004, 19, 136-140
- Krumwiede K.H., Was ist gesund, wann wird's gefährlich? Die Deutschen schlucken immer mehr Vitaminpillen. MMW-Fortschr. Med 2005, 147, 40-43
- Lawson K.A. et al., Multivitamin use and risk of prostate cancer in the National Institute of Health – AARP Diet and Health Study. J Nat Cancer Inst 2007, 99, 754
- Leitzmann C. et al., Ernährung bei Krebs, Gräfe und Unzer 1996
- Marin C. et al., Impact of nutrition on quality of live during cancer. Curr Opin Clin Nutr Metab Care 2007, 10, 480-487
- Marin C. et al., Nutritional intervention and quality of life in adult oncology patients. Clin Nutr 2007, 26, 289-301
- Meinhold C., Expertenforum: Rund ums Gewicht. Kohlenhydratkonzentrat Maltodextrin, www.was-wir-

essen.de/forum/index.php/showExpMessage/id/18790/ count/1/parentid/4302, 2007

- Mestrom H., Essen und Trinken nach Magenentfernung, ars bonae curare 1998
- Moss R.W., Do antioxidants interfere with radiation therapy for cancer?, Integr Cancer Ther 2007, 3, 281-292
- Murphy R.A. et al., Nutritional intervention with fish oil provides a benefit over standard of care for weight and skeletal muscle mass in patients with nonsmall cell lung cancer receiving chemotherapy. Cancer 2011, 8, 1775-1782
- Omlin A., Strasser F., Ernährungstherapie bei Patienten mit fortgeschrittenem Krebsleiden – Diagnostik und Entscheidungsfindung, Aktuel Ernaehr Med 2008, 33, 31-34
- Simone C.B. et al., Antioxidants and other nutrients do not interfere with chemotherapy or radiation therapy and can increase kill and increase survival, prt 1. Altern Ther Health Med 2007, 1, 22-28
- Souci S.W. et al., Die Zusammensetzung der Lebensmittel Nährwerttabellen, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft 2008
- Stranges S. et al., Effects of long-term selenium supplementation on the incidence of type 2 diabetes. Annals of Internal Medicine 2007, 147, 217-223
- Van Cutsem E., Arends J., The causes and consequences of cancer-associated malnutrition. Eur J Oncol Nurs 2005, 9, Suppl 2, S51-S63
- Weimann A. et al., DGEM-Leitlinie Enterale Ernährung: Chirurgie und Transplantation. Aktuel Ernaehr Med 2003, 28, Supp 1, S51-S60
- Weimann A. et al., Welche Bedeutung besitzt der Darm in der Ätiologie des Multiorganversagens? Akt Ernaehr Med 1999, 24, 20-24
- World Cancer Research Fund, American Institute for Cancer Research, Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. Washington 2007
- Stiftung Deutsche Krebshilfe, Die blauen Ratgeber 48 – Bewegung und Sport bei Krebs

ضمیمه و پیوست: یادداشت های غذایی

ساعت	چه چیزی خورده اید؟	تحمل شما نسبت به این غذا چگونه بوده است؟
۶:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۷:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۸:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۹:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۱۰:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۱۱:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۱۲:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۱۳:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۱۴:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۱۵:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۱۶:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۱۷:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۱۸:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۱۹:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۲۰:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۲۱:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۲۲:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۲۳:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱
۲۴:۰۰		☐ ۵ ☐ ۴ ☐ ۳ ☐ ۲ ☐ ۱

۱ = خیلی خوب ۲ = خوب ۳ = تا حدودی ۴ = کمی بد ۵ = اصلاً خوب نبوده است

اگر غذایی که خورده اید، برای شما مناسب و قابل تحمل نبوده است و شماره ۴ یا ۵ را انتخاب کرده اید. چه شکایتی از این غذا دارید و باعث چه مشکلاتی در شما شده است؟

[illegible]

This image shows a full page of blank, lined paper. It features approximately 20 evenly spaced horizontal blue lines across its entire width. The lines are thin and consistent in color, set against a plain white background. There are no margins, text, or other markings present on the page.

This image shows a full page of blank, lined paper. It features approximately 20 horizontal blue lines spaced evenly across the page, typical of notebook paper. The lines are thin and light blue, set against a plain white background. There are no margins, text, or other markings on the page.

خودت را آگاه کن

شما می توانید بروشورهای اطلاعاتی رایگان زیر را سفارش دهید.

Deutsche Krebshilfe
Buschstr. 32
۵۳۱۱۳ Bonn

Telefon: 02 28 / 7 29 90 - 0
Telefax: 02 28 / 7 29 90 - 11
E-Mail: bestellungen@krebshilfe.de

اطلاعات برای افراد آسیب دیده و خانواده ها و بستگان آنها

- | | | |
|-----|--|---|
| ۰۲۰ | لوسمی بزرگسالان (سرطان خون) | راهنمای آبی رنگ (ISSN 0946-4816) |
| ۰۲۱ | لنفوم هوچکین (نوعی سرطان خون لنفاوی) | ۰۰۱ خطر سرطان برای شما - آیا در معرض خطر سرطان هستید؟ |
| ۰۲۲ | پلاسماسیتوما / مولتیپل میلوما | ۰۰۲ سرطان سینه |
| ۰۲۳ | لوسمی لنفوسیتی مزمن (سرطان خون) | ۰۰۳ سرطان رحم |
| ۰۲۴ | سرطان پستان و تخمدان خانوادگی و ارثی | ۰۰۴ سرطان تخمدان در زنان |
| ۰۴۰ | راهنمای مزایای اجتماعی | ۰۰۵ سرطان پوست |
| ۰۴۱ | فرهنگ لغت سرطان | ۰۰۶ سرطان روده بزرگ |
| ۰۴۲ | کمک به اقوام | ۰۰۷ سرطان معده |
| ۰۴۳ | بیمار و پزشک به عنوان شریک و پارتنر بیماری | ۰۰۸ تومورهای مغزی |
| ۰۴۴ | شما جوان هستید و سرطان دارید - (AYA) بزرگسالان و جوانان مبتلا به سرطان | ۰۰۹ سرطان تیروئید |
| ۰۴۶ | رژیم غذایی در سرطان | ۰۱۰ سرطان ریه (شش) |
| ۰۴۸ | حرکت و ورزش در سرطان | ۰۱۱ سرطان در گلو و حنجره |
| ۰۴۹ | میل به بچه دار شدن و سرطان | ۰۱۲ سرطان در دهان، فک، ناحیه صورت |
| ۰۵۰ | درد در سرطان | ۰۱۳ سرطان مری |
| ۰۵۱ | خستگی شدید و مزمن در سرطان | ۰۱۴ سرطان پانکراس |
| ۰۵۳ | پرتو درمانی | ۰۱۵ سرطان کبد و مجاری صفراوی |
| ۰۵۷ | طب تسکینی | ۰۱۶ سرطان بیضه |
| ۰۶۰ | مطالعات بالینی | ۰۱۷ سرطان پروستات |
| | | ۰۱۸ سرطان مثانه (پیشابراه) |
| | | ۰۱۹ سرطان کلیه (گرده) |

- ۰۸۰ تقویم مراقبت های بعد از سرطان
- ۲۳۰ آرزوی موفقیت در آینده. کتاب صوتی
- ۱۰۰ برنامه دکتر. آکادمی میلدرد شیل
- ۱۰۱ اطلاعات سرطان و پیشنهادهای شخصی شما

Name:	نام و نام خانوادگی:
Straße:	خیابان:
PLZ Ort:	صندوق پستی – شهر:

دستورالعمل های بهداشتی

دستورالعمل های بهداشتی

- ۱۷۰ پیشگیری از سرطان پوست
- ۱۷۳ سرطان رحم
- ۱۷۴ درمان حمایتی
- ۱۷۵ انکولوژی
- ۱۷۶ سرطان مری
- ۱۷۷ سرطان کلیه (گرده) در مراحل اولیه و مراحل پیشرفته
- ۱۷۸ سرطان کلیه در مرحله متاستاتیک
- ۱۷۹ سرطان مثانه (پیشابراه)
- ۱۸۰ سرطان دهانه رحم
- ۱۸۱ لوسمی لنفوسیتی مزمن
- ۱۸۲ مرحله اولیه سرطان پستان
- ۱۸۳ سرطان پروستات I – سرطان پروستات موضعی
- ۱۸۴ سرطان پروستات II – به صورت موضعی پیشرفته و متاستاتیک سرطان پروستات
- ۱۸۶ سرطان سینه متاستاتیک
- ۱۸۷ تشخیص زود هنگام سرطان پروستات
- ۱۸۸ سرطان معده
- ۱۸۹ بیماری هوچکین (نوعی سرطان خون)
- ۱۹۰ سرطان حفره دهان
- ۱۹۱ ملانوم
- ۱۹۲ سرطان تخمدان در خانم ها
- ۱۹۳ سرطان کبد (جگر)
- ۱۹۴ مرحله اولیه سرطان روده بزرگ
- ۱۹۵ مرحله پیشرفته سرطان روده بزرگ
- ۱۹۶ سرطان پانکراس
- ۱۹۷ تشخیص زود هنگام سرطان کولورکتال
- ۱۹۸ طب تسکینی

اطلاعات در مورد تشخیص زود هنگام سرطان

- ۴۲۵ تشخیص سرطان دهانه رحم.
- ۴۲۶ تشخیص سرطان سینه.
- ۴۲۷ تشخیص سرطان پوست.
- ۴۲۸ تشخیص سرطان پروستات.
- ۴۲۹ تشخیص سرطان کولورکتال.
- ۴۳۱ تشخیص زود هنگام قانونی سرطان – اطلاع دهید. فکر کنید. تصمیم بگیرید.
- ۵۰۰ تشخیص زود هنگام در یک نگاه – کارت قرار ملاقات شخصی شما.

نام و نام خانوادگی: Name:

خیابان: Straße:

صندوق پستی – شهر: PLZ | Ort:

اطلاعات پیشگیری از سرطان

راهنمای پیشگیری سرطان (ISSN 0948-6763)

- ۴۰۴ نفس راحتی بکش - بالاخره افراد غیر سیگاری
- ۴۰۷ تابستان. آفتاب. بازی هایی در سایه - خود را از اشعه ماوراء بنفش محافظت کنید.
- ۴۰۸ در نور مناسب - سولاریوم یا بُرنزه کردن عامل خطر سرطان.
- ۴۱۰ مشارکت مخاطره آمیز و خطرناک - الکل کمتر - سلامتی بیشتر.
- ۴۰۱ سلامتی در یک نگاه - سالم زندگی کنید - سالم بمانید.
- ۴۰۲ اشتهای سالم! - خوب بخورید - سالم زندگی کنید.
- ۴۰۳ گام به گام - ورزش بیشتر - خطر ابتلا به سرطان کمتر است.

جزوات پیشگیری سرطان (ISSN 1613-4591)

- ۴۱۱ درصد الکل کمتر - سلامتی بیشتر.
- ۴۱۲ لاغرتر - کاهش وزن اضافی - کاهش خطر ابتلا به سرطان.
- ۴۱۳ Paks محافظت کوتاه مدت و طولانی مدت - واکسیناسیون HPV و هپاتیت B برای کودکان
- ۴۳۰ نکته در برابر سرطان - انجام کارهای خوب برای خود و دیگران.
- ۴۳۲ سلامت کودک - از ابتدا به خوبی محافظت شده است.
- ۴۳۳ فعال در برابر سرطان سینه.
- ۴۳۵ فعال در برابر سرطان روده بزرگ - آگاهانه از سرطان جلوگیری کنید.
- ۴۳۶ تابستان. آفتاب. بازی هایی در سایه - به خوبی از اشعه ماوراء بنفش محافظت می شود.
- ۴۳۷ فعال در برابر سرطان ریه (شش) - آگاهانه نفس بکش.
- ۴۳۸ پیشگیری فعال از سرطان در آقایان.
- ۴۴۱ نفس عمیق بکش - آینده افراد غیر سیگاری
- ۴۴۲ هوشمندانه در آفتاب و سایه - خود را در برابر اشعه ماوراء بنفش محافظت کنید.
- ۴۴۷ در نور مناسب - سولاریوم (بُرنزه کردن) عامل خطر سرطان.
- ۴۹۴ هوشمندانه در آفتاب و سایه - چک لیست نکات محافظت در برابر اشعه ماوراء بنفش برای کودکان.
- ۴۹۵ هوشمندانه در آفتاب و سایه - چک لیست نکات محافظت در برابر اشعه ماوراء بنفش برای دانش آموزان مقطع ابتدایی.
- ۵۶۵ جنبش علیه سرطان.

اطلاعات در مورد کمک به سرطان آلمان

- ۶۰۱ گزارش سالانه (ISSN 1436-0934)
- ۶۰۳ مجله آلمانی کمک به سرطان (ISSN 0949-8184)
- ۶۶۰ آخرین وصیت شما

نام و نام خانوادگی: Name:

خیابان: Straße:

صندوق پستی - شهر: PLZ | Ort: