

گروه آموزشی بیماران
روپال مریسون لندن

رادیوتراپی

و مقابله با حالت تهوع و استفراغ

ترجمه
مرتضی مدنی نژاد

مجموعه چه کنیم بیشتر زنده بمانیم (۳)

مجموعه چه کنیم بیشتر زنده بمانیم ۳

رادیوترایی

و

مقابله با حالت تهوع و استفراغ

ترجمه

مرتضی مدنی نژاد

رادیوترایی و مقابله با حالت تهوع و استفراغ / تألیف گروه آموزش بیماران؛
ترجمه مرتضی مدنی نژاد. - مشهد: شرکت به نشر، ۱۳۸۱.

۴۴ ص. : مصور. - (انتشارات آستان قدس رضوی، شرکت به نشر؛ ۴۲۹)
(مجموعه چه کنیم بیشتر زنده بمانیم؛ ۳)

ISBN 964-333-631-x

شابک: x-۶۳۱-۳۳۳-۹۶۴

فهرست نویسی براساس اطلاعات فیبا.

۱. پرتودرمانی-راهنمای آموزشی. الف. مدنی نژاد، مرتضی، ۱۳۰۶-

مترجم. ب. انتشارات آستان قدس رضوی (شرکت به نشر).

۶۱۵/۸۴۲

RM ۸۴۷/۲

۱۳۸۱

۱۳۳۸۲-۸۱ م

کتابخانه ملی ایران



بنش
آستان قدس رضوی

۴۲۹

«رادیوترایی» و «مقابله با حالت تهوع و استفراغ»

مجموعه چه کنیم بیشتر زنده بمانیم-۳

ترجمه مرتضی مدنی نژاد

ویزاسته ناهید بروزی نیت، ابراهیم رضایی اول

چاپ اوّل / ۱۳۸۱

۲۰۰۰ نسخه / رقعی

چاپ: پیمان

شابک: x-۶۳۱-۳۳۳-۹۶۴

حق چاپ محفوظ است.

به نشر (انتشارات آستان قدس رضوی)

دفتر مرکزی: مشهد، ص. پ ۹۱۳۷۵/۴۹۶۹، تلفن ۷-۸۵۱۱۱۳۶، ۸۵۱۱۱۷۰،

نمابر ۸۵۱۵۵۶۰

دفتر تهران: ۸۹۶۲۳۰۱، ۸۹۶۰۰۲۰- دفتر اصفهان: ۶۷۳۶۷۶

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرست مطالب

پیش گفتار	۵	چه کارهایی را باید و چه
فصل ۱:		کارهایی را نباید انجام داد؟ ۱۶
مقدمه	۷	بخشهای ویژه درمان ۱۶
رادیوتراپی چیست؟	۷	رادیوتراپی سر و گردن ۱۷
رادیوتراپی چگونه انجام می شود؟	۸	چه اثرات جانبی خاصی انتظار می رود؟ ۱۸
طرح درمان چیست؟	۸	در خوردن و آشامیدن چه نکاتی را باید رعایت کرد؟ ۱۹
بیمار چه زمانی باید برای درمان مراجعه کند؟	۱۰	از دهان چگونه باید مراقبت نمود؟ ۲۱
پس از مراجعه بیمار چه کارهایی صورت می گیرد؟	۱۱	تأثیر رادیوتراپی بر طرز تکلم ۲۲
بیمار در حین درمان چه احساسی خواهد داشت؟	۱۳	رادیوتراپی سینه یا پستان ۲۲
آیا رادیوتراپی عوارض جانبی هم در پی دارد؟	۱۴	چه اثرات جانبی خاصی انتظار می رود؟ ۲۲
پس از خاتمه رادیوتراپی چه اتفاقی می افتد؟	۱۵	در خوردن و آشامیدن چه نکاتی را باید رعایت کرد؟ ۲۴
		رادیوتراپی شکم یا لگن خاصره ۲۴

- | | | | |
|----|--|--|----|
| ۳۴ | تجویز شود؟ | چه اثرات جانبی خاصی انتظار می‌رود؟ | ۲۵ |
| | در خوردن و آشامیدن چه نکاتی را باید رعایت کرد؟ | در خوردن و آشامیدن چه نکاتی را باید رعایت کرد؟ | ۲۷ |
| ۳۵ | از دهان چگونه باید مراقبت نمود؟ | سؤالات | ۲۸ |
| ۳۷ | چه کارهای دیگری می‌توان انجام داد؟ | فصل ۲: | |
| ۳۸ | خانواده و دوستان چه کمکی می‌توانند بکنند؟ | مقدمه | ۲۹ |
| | چه موقع باید با پزشک، پرستار یا داروساز تماس گرفت؟ | حالت تهوع چیست؟ | ۲۹ |
| ۴۱ | نتیجه داروهای ضد تهوع شما رژیم غذایی شما | استفراغ چیست؟ | ۳۰ |
| ۴۲ | سؤالات | علت حالت تهوع و استفراغ چیست؟ | ۳۰ |
| ۴۳ | | حالت تهوع و استفراغ در چه مواقعی رخ می‌دهند؟ | ۳۱ |
| ۴۴ | | بیمار چه احساسی خواهد داشت؟ | ۳۳ |
| ۴۵ | | چه داروهایی ممکن است | |

پیش گفتار

کتاب حاضر از مجموعه کتابچه‌هایی است که به منظور اطلاع‌رسانی به بیماران و خانواده‌هایشان نوشته شده است. مسلماً این کتاب پاسخگوی همه نیازهای شما نخواهد بود. می‌توانید سؤالات تخصصی‌تر خود را با پزشک یا پرستار تان در میان بگذارید. این کتاب حاوی دو مبحث «رادیوتراپی» و «مقابله با حالت تهوع و استفراغ» ناشی از سرطان و راهنمایی برای بیماران سرطانی است. امیدواریم خواندن این کتاب برای شما مفید باشد. نظریات شما، ما را در بهبود کتابهای بعدی یاری خواهند کرد.

مدیر گروه آموزش بیماران



فصل اوّل

رادیوترابی و مقابله با حالت تهوع و استفراغ

مقدمه

پزشک، متخصص رادیوترابی یا تومورشناس بالینی شما یک دوره رادیوترابی برایتان تجویز کرده است. این کتابچه حاوی اطلاعات کلی و پاسخ به سؤالات رایج بیماران است. چنانچه این کتاب پاسخگوی نیاز شما نبود، با ما تماس بگیرید.

قبل از شروع دوره رادیوترابی باید یک فرم رضایت را پر کنید. این فرم گواه این است که شما از چگونگی درمان مطلع بوده و با میل و اراده خود با آن موافقت نموده اید.

رادیوترابی چیست؟

رادیوترابی (اشعه درمانی) یعنی استفاده از اشعه پرنرژی (معمولاً اشعه x)، به منظور کشتن سلولهای سرطانی است. درمان همانند عکس گرفتن از قفسه سینه بدون درد بوده و روزی چند دقیقه بیشتر طول نمی کشد. رادیوترابی یک درمان موضعی است. یعنی فقط سلولهای سرطانی آن ناحیه از بدن را که به آن تابانده می شود، نابود می کند. سلولهای سرطانی در مقایسه با سلولهای سالم به رادیوترابی حساسیت بیشتری نشان می دهند و

در نتیجه تعداد بیشتری از آنها از بین خواهند رفت. البته رادیوترابی بر سلولهای سالم ناحیه درمان نیز تأثیر می گذارد اما آنها برخلاف سلولهای سرطانی معمولاً بهبود یافته یا به سرعت خود را ترمیم می کنند. معمولاً عوارض جانبی که در حین درمان بروز می کند، موقتی است. احتمال اثرات دائم و طولانی مدت خیلی کم است. پزشک وظیفه دارد شما را از نحوه درمان و اثرات جانبی آن مطلع سازد. در صورتی که سؤال یا نگرانی خاصی دارید، لطفاً پرسید.

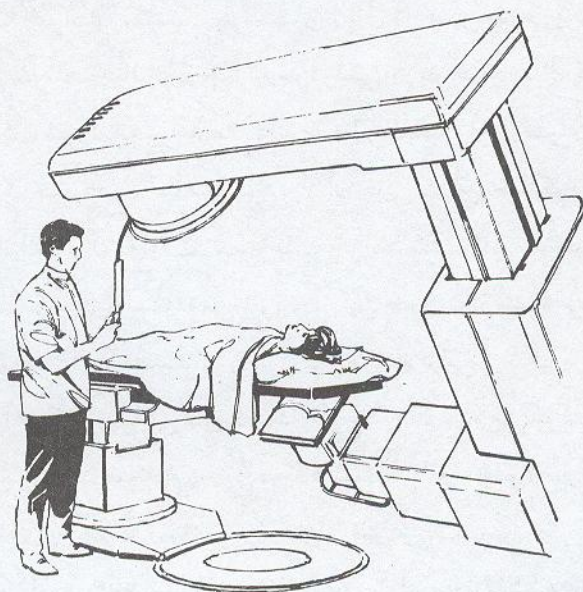
رادیوترابی چگونه انجام می شود؟

رادیوترابی با استفاده از دستگاههای بزرگی که اشعه x و گاهی اشعه گاما یا الکترون تولید می کنند، انجام می شود. بیمار را بدقت بر روی تخت درمان می خوابانند. آن گاه دستگاه دقیقاً بالای منطقه سرطانی تنظیم می شود. بیمار باید قبل از شروع دوره رادیوترابی در جلسه طرح درمان شرکت کند.

طرح درمان چیست؟

بیماری که با رادیوترابی تحت درمان قرار می گیرد، باید طرح درمان منحصر به فردی داشته باشد. طرح درمان به وسیله ماشین بزرگی به نام سیمولاتور (شبیه ساز) انجام می شود. این دستگاه mock-up دقیقی از موقعیت درمان در اختیار پزشکان قرار می دهد و آنها را مطمئن می سازد که ناحیه مورد نظر سرطانی است و اندامهای حیاتی چون قلب یا نخاع را دربر نمی گیرد. فیزیکدانانی که با پزشکان کار می کنند، مقدار اشعه ای را که به آن ناحیه تابانده خواهد شد، بدقت محاسبه می کنند. رادیوگرافست هایی که با سیمولاتور کار می کنند نیز، در جلسه طرح درمان حضور دارند.

گاهی پزشک از اسکنها یا عکسهای قبلی شما، به عنوان راهنمایی در حین طرح ریزی درمان، استفاده می کند و گاهی نیز از شما آزمایشهای بیشتری به عمل خواهد آورد. در برخی مواقع، معاینه و بررسی دقیق سایر اندامها نیز ضرورت می یابد. بدین منظور کمی مایع را از طریق مقعد یا تزریق وریدی به بازو یا دست، وارد بدن شما می کنند. این کار باعث می شود عکسهای واضح تری حاصل شود.



شاید لازم باشد بیش از یکبار تحت اشعه سیمولاتور قرار گیرید. ممکن است جلسات طرح ریزی بین سی دقیقه تا یک ساعت یا بیشتر به طول انجامد. پزشک یا متخصص رادیوگرافی باید مدت تقریبی هر جلسه را به شما اعلام نمایند. شما می توانید بر راحتی در این مورد سؤال نمایید. چنانچه منطقه درمان شامل سر یا گردن شما باشد، مرحله دیگری به روند طرح ریزی اضافه خواهد شد که عبارت است از: ساخت یک قالب (مولد) [به صفحه ۱۲ رجوع کنید].

گاهی هنگام رادیوترابی بسته به این که کدام عضو بدن تحت درمان باشد، در آوردن لباس ضرورت می یابد. در این صورت روپوشهایی در اختیارتان گذاشته می شود و بر حفظ شخصیت شما سعی خواهند کرد.

شما را بر روی تخت سیمولاتور که همان تخت درمان است می خوابانند و از شما می خواهند که بسیار آرام و بی حرکت باشید. سیمولاتور به دور شما شروع به چرخش می کند و انواع صداهای نا آشنا به گوش شما خواهد رسید. چراغهای اتاق در حین طرح ریزی روشن و خاموش می شوند. چنانچه از چیزی سردر نمی آورید حتماً سؤال کنید.

پزشکان پس از تعیین منطقه درمان، این ناحیه را به وسیله یک یا چند تاتوی کوچک مشخص خواهند کرد. از آن جایی که این خالکوبی ها دائمی هستند قبل از انجام آن موافقت شما جلب خواهد شد. گاهی از خودکار ثابت نیز برای نشانه گذاری استفاده می شود. در این صورت از شما می خواهند تا پایان درمان آنها را پاک نکنید. در طول دوره رادیوترابی پزشک مرتباً با شما ملاقات خواهد کرد و گاهی تغییراتی در طرح درمان داده می شود. تنظیم این تغییرات ممکن است مستلزم رجوع مجدد شما به اتاق سیمولاتور باشد. این امر کاملاً عادی بوده و به معنای بروز حادثه بدی نیست.

طبیعی است که شما روند درمان خود را با بیماران مشابه خود مقایسه نمایید ولی به خاطر داشته باشید که رادیوترابی منحصرراً برای شما طرح ریزی می شود. طرح ریزی برای هر بیمار، بسته به نوع دستگاهی که برای درمان به کار می رود، متفاوت خواهد بود.

بیمار چه زمانی باید برای درمان مراجعه کند؟

اکثر بیماران هر روز هفته - از دوشنبه تا جمعه - برای درمان مراجعه می کنند. با این حال گاهی رادیوترابی فقط یک یا دو بار در هفته انجام

می شود و در برخی مواقع بیش از یکبار در روز تجویز می شود. به طور کلی، دوره رادیوتراپی چندین هفته به طول می انجامد.

بیشتر مردم به صورت بیماران سرپایی، که هر روز به بخش مراجعه می کنند، رادیوتراپی می شوند. شاید مایل باشید یکی از افراد خانواده یا دوستانتان با شما همراهی کنند. این کار به مراتب بهتر از مراجعه به تنهایی است، هرچند در صورت لزوم می توان برای حمل شما از برانکار استفاده کرد. کارکنان بیمارستان، محل مراجعه شما را نشان خواهند داد و سعی می کنند زمان درمان شما را متناسب با وقتتان تنظیم کنند. چنانچه در بیمارستان بستری باشید، رادیوگرافیست ها ساعات درمان شما را با کارکنان بخش تنظیم خواهند کرد.

در هر جلسه شما و دستگاه باید بدقت در محل تعیین شده براساس طرح درمان قرار گیرید. غالباً تنظیم این حالت بیش از خود درمان، وقت گیر است.

حضور شما در هر جلسه الزامی است اما چنانچه به هر دلیلی قادر به مراجعه نیستید، بیمارستان را مطلع سازید.

پس از مراجعه بیمار چه کارهایی صورت می گیرد؟

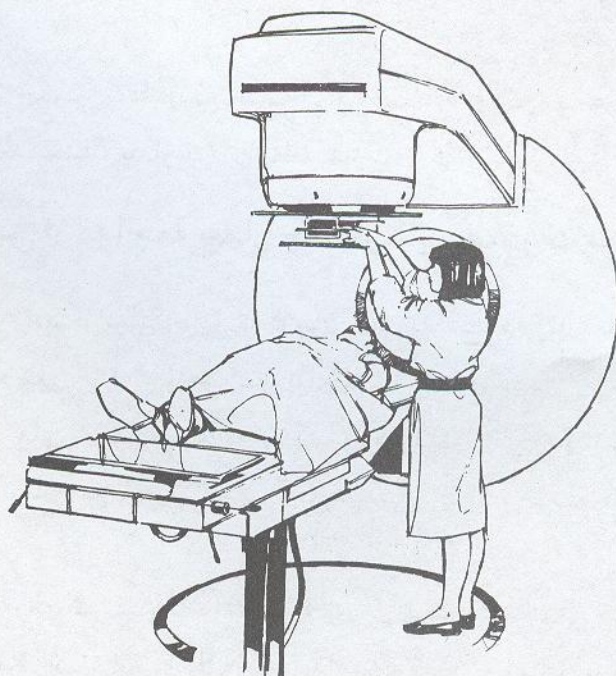
رادیوگرافیست هایی که درمان شما را برعهده دارند، باید همزمان با شروع کار خود، مراحل آن را برای شما توضیح دهند. ممکن است آنها دستورهای خاصی، مثلاً درمورد نحوه مراقبت از ناحیه قسمت درمان، به شما بدهند. در صورتی که مورد نامفهومی برایتان وجود دارد، لطفاً سؤال کنید.

رادیوگرافیست ها شما را بر روی تخت درمان می خوابانند. آنها دستگاه رادیوتراپی را بالای ناحیه ای که قبلاً به وسیله تاتو یا خودکار

نشانه گذاری شده، تنظیم می کنند. دستگاه معمولاً تماسی با بدن ندارد. این آماده سازی مدتی طول می کشد. آنها پس از حصول اطمینان از استقرار صحیح شما از اطاق خارج شده و دگمه پرتوافکن را روشن می کنند. شما در طول درمان چیز خاصی حس نمی کنید.

رادیوگرافیسیت ها از طریق تلویزیون مدار بسته یا از پشت پنجره مراقب شما هستند. می توانید در صورت نیاز از طریق یک آیفون با یکدیگر صحبت کنید. در حین درمان باید کاملاً آرام و بی حرکت باشید. البته تنفس طبیعی و فرو بردن آب دهان مانعی ندارد. ممکن است دستگاه در حین درمان دور شما بچرخد یا این که رادیوگرافیسیت ها وارد اطاق شده و جای شما را تغییر دهند. در این صورت هم، هر مرحله را برایتان توضیح خواهند داد.

رادیوتراپی شما را به رادیواکتیو آلوده نمی سازد و می توانید پس از هر جلسه درمان با اطمینان خاطر با سایر مردم و حتی کودکان ارتباط برقرار نمایید.



بیمار در حین درمان چه احساسی خواهد داشت؟

برخی از مردم قبل از رادیوتراپی حال خوبی ندارند. علت آن، بیماری این افراد، عمل جراحی اخیر یا بستری شدن در بیمارستان می باشد. سایر بیماران اصلاً احساس ناخوشی نداشته و معمولاً در حین درمان نیز مشکلی ندارند. واکنش هر بیمار به رادیوتراپی متفاوت است.

ممکن است در حین درمان بیش از حد معمول احساس خستگی کنید. بنابراین به قدر کافی استراحت کنید و از کمک دیگران در خرید یا کارهای منزل بهره مند شوید. گاهی تقلیل ساعات کاری یا کاهش فعالیتهای ورزشی یا اجتماعی ضرورت می یابد.

ممکن است برخی روزها کاملاً سرحال و در برخی روزهای دیگر ناخوش باشید. این امر کاملاً طبیعی است. در صورت تمایل به صحبت یا هر گونه نگرانی، پزشک بیمارستان، رادیوگرافист یا پرستاری که در خدمت شما هست، مطلع کنید تا شما را راهنمایی کنند.



افراد دیگری از کادر بیمارستان نظیر پرستاران و بزره، کارکنان خدمات

اجتماعی یا مددکاران نیز می توانند به شما کمک کنند. در صورتی که میل دارید از خدمات موجود یا چگونگی برقراری ارتباط با یک فرد ویژه مطلع شوید، حتماً سؤال کنید.

آیا رادیوتراپی عوارض جانبی هم در پی دارد؟

بله! زیرا رادیوتراپی بر بافتهای سالم موجود در ناحیه درمان نیز اثر می گذارد. بسته به این که کدام عضو بدن تحت درمان باشد، اثرات جانبی متفاوت خواهند بود (به بخشهای ویژه درمان رجوع کنید). بیشتر اثرات جانبی موقتی بوده و پس از خاتمه درمان برطرف می شوند. برخی بیماران نیز اصلاً دچار چنین عوارضی نمی شوند.

در طول دوره درمان از شما مرتباً آزمایش خون به عمل می آید تا اثر رادیوتراپی بر سلامت عمومی شما کنترل شود. خستگی و کسالت بخصوص در اواخر دوره امری کاملاً طبیعی است.

برخی بیماران در آغاز درمان احساس دل بهم خوردگی دارند. این احساس معمولاً در عرض یک یا دو روز از بین می رود. حالت تهوع اغلب به این بستگی دارد که کدام قسمت از بدن تحت درمان قرار گیرد. در صورت تداوم این حالت، پزشک یا رادیوگرافیست را مطلع سازید. آنها با تجویز دارو این عارضه را برطرف می سازند.

سعی کنید در طول درمان غذای مقوی خورده و مایعات فراوانی بنوشید. چنانچه دچار خستگی یا حالت تهوع باشید یا مسافت زیادی را از بیمارستان تا منزل خود پیموده باشید، انجام این کار آسان نخواهد بود. کارشناس تغذیه می تواند در انتخاب غذا و تنظیم وعده های غذایی به شما کمک کند. در صورت تمایل شما، هر یک از کارکنان می توانند ترتیب ارتباط با وی را بدهند. در برخی مواقع زمانی که مقدار اشعه به سطح ویژه ای

می رسد، پوست آن ناحیه سرخ یا زخم می شود (شبیه آفتاب سوختگی)، در این صورت بر روی آن منطقه آب ولرم پاشید و آن را به آهستگی خشک کنید. از مصرف دئودورانت، عطر، یا لوسیون در آن محل خودداری کنید. در صورت احساس ناراحتی، رادیوگرافیست ها شما را راهنمایی خواهند کرد و شاید پزشک کرم یا لوسیونی تجویز کند. در لباسهای گشاد و راحت آسوده تر خواهید بود. چنانچه منطقه درمان با خودکار ثابت علامت گذاری شده در حین درمان لباس کهنه به تن کنید. اثرات جانبی طولانی مدت بسته به این است که کدام بخش بدن تحت درمان باشد، چه مقدار رادیوترابی دریافت کرده باشید و چندین عامل دیگر. در صورت هر گونه نگرانی با پزشک صحبت کنید.

پس از خاتمه رادیوترابی چه اتفاقی می افتد؟

گاهی اثرات رادیوترابی تا چندین هفته پس از خاتمه درمان وجود دارند. با این حال باید از استراحت کافی و غذای مقوی برخوردار بوده و احساس کنید که بتدریج روبه بهبودی می روید. گاهی رادیوترابی باعث سفتی مَفصل یا عضلات می شود. این عارضه می تواند در هر زمانی حتی تا ۲ سال پس از خاتمه درمان بروز کند. ورزش دادن منظم عضلات یا مفاصل می تواند از سفتی آنها جلوگیری کند. شاید پزشک شما را به نزد متخصص فیزیوتراپی بفرستد. در غیر این صورت، از وی راهنمایی بخواهید.

در کلینیک بیماران سرپایی، برای شما وقت ملاقات گذاشته می شود تا پزشک میزان بهبودیتان را کنترل کند. به مرور زمان از تعداد این ملاقاتها کاسته خواهد شد. چنانچه مورد نگران کننده ای دارید، به وسیله نامه یا تلفن قرار ملاقات خود را جلو بیندازید.



گزارش کاملی از درمان برای پزشک خانوادگیتان ارسال خواهد شد.

چه کارهایی را باید و چه کارهایی را نباید انجام داد؟

حتماً مواظب خود باشید.

غذای مقوی بخورید و مایعات فراوانی بنوشید.

به حد نیاز استراحت کنید.

از پوست خود مطابق راهنماییهای پزشک مراقبت نمایید.

لباس گشاد و راحت به تن کنید.

نشانه گذاریها را پاک نکنید.

تا زمان اجازه پزشک از مصرف هرگونه لوسیون و ... خودداری کنید.

و مهمتر از همه

چنانچه از چیزی نگرانید، حتماً آن را با ما در میان بگذارید.

بخشهای ویژه درمان

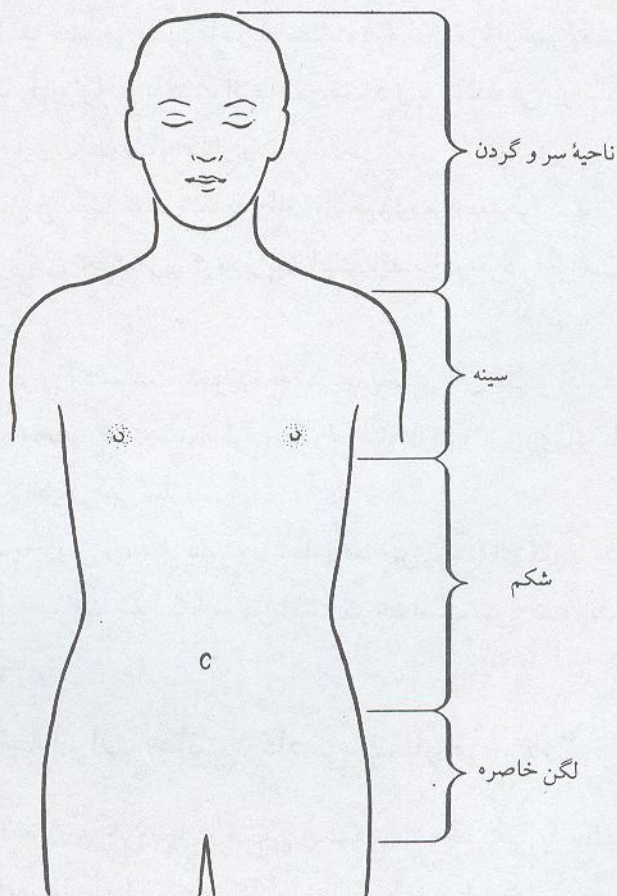
تکنیکهای درمان و اثرات جانبی آن در قسمتهای مختلف بدن متفاوتند.

این بخش، رادیوترابی سه ناحیه بدن را توضیح می دهد.

- سر و گردن

- قفسه سینه و پستان

- شکم و لگن خاصره



رادیوترابی سر و گردن

چنانچه قرار است ناحیه سر و گردن شما رادیوترابی شود، خواندن این بخش برایتان مفید خواهد بود.

اولین مرحله طرح درمان ساخت یک قالب است (به صفحه ۸ رجوع کنید).

سر، از جمله اندامهایی است که ثابت نگهداشتن آن حتی برای مدت کوتاهی نیز بسیار مشکل است. بنابراین یک محافظ به نام قالب یا پوسته برای شما ساخته می شود تا در جلسات درمان آن را بر سر بگذارید. در این صورت رادیوترابی با دقت انجام می شود و پزشکان می توانند به جای پوست سر روی قالب نشانه گذاری نمایند.

در تاریخ تعیین شده شما به اطاق قالبگیری مراجعه می کنید. تکنیسین ما شما را بر روی تخت دراز کرده و پیشاپیش اقدامات خود را برایتان توضیح خواهند داد.

یک کرم زود سفت شونده به تمام یا بخشی از سر یا گردن شما می مالند. به محض بسته شدن کرم، آن را برمی دارند و از روی اثر باقیمانده یک پوسته پلاستیکی می سازند.

چنانچه ریش و سبیل داشته باشید، ساختن پوسته ای کاملاً متناسب و اندازه مشکل خواهد شد. لذا ممکن است درخواست شود صورت خود را اصلاح نمایید.

چه اثرات جانبی خاصی انتظار می رود؟

امکان بروز برخی اثرات جانبی عمومی مثل خستگی یا حالت تهوع وجود دارد (به صفحه ۱۴ رجوع کنید). با این همه اثرات جانبی خاصی نیز معمولاً دو هفته پس از شروع درمان ظاهر می شوند.

۱- موهای ناحیه درمان بتدریج خواهند ریخت. ریزش مو معمولاً موقتی بوده و چند ماه پس از خاتمه درمان رشد مجدد صورت می گیرد.

۲- پوست ناحیه درمان اغلب سرخ، خشک، نازک یا زخم می شود. به شما توصیه می شود که از شستشوی این ناحیه، مرطوب کردن آن به منظور اصلاح و استفاده از کرم، افترشیو و مواد آرایشی خودداری ورزید.



از ماشین تراش برقی می‌توانید استفاده کنید.

شاید پزشک کرمی را جهت تسکین واکنشهای پوست تجویز نماید.

شما فقط می‌توانید از این کرم استفاده کنید.

۳- پوست شما بسیار حساس خواهد شد. بنابراین باید از نور خورشید و بادهای سرد درمان باشد. برای محافظت از ناحیه درمان روسری یا کلاه به سر کنید. چنانچه گردن یا گلوی شما زخم شده، آن را به وسیله یک روسری یا دستمال نرم و نازک بپوشانید. از پوشیدن لباسهای یقه بسته و کراوات خودداری کنید.

۴- با ورزش دادن مرتب گردن و فکها از سفت شدنشان جلوگیری

کنید. می‌توانید در این مورد نظر رادیوتراپیست را هم جویا شوید.

چنانچه نمی‌دانید چه کارهایی را باید و چه کارهایی را نباید انجام دهید یا نمی‌دانید که چه مدت باید اقدامات احتیاطی را رعایت کنید، از پزشک یا رادیوگرافست خود پرسید.

در خوردن و آشامیدن چه نکاتی را باید رعایت کرد؟

گاهی درمان صورت یا گردن باعث زخم شدن دهان و گلو، بروز تغییراتی در حس چشایی و دشواری بلع می‌شود. کلیه این عوارض ممکن

است بر توانایی خوردن و آشامیدن شما آنهم درست زمانی که تغذیه مناسب حائز اهمیت زیادی است، تأثیر بگذارد.

پیشنهادهای زیر از لحاظ غذایی و نیز راحتی بیشتر شما مثرتر خواهند بود:

الف - به دفعات از وعده های غذایی سبک استفاده کنید.

ب - غذاهای نرمی مثل نیمرو، املت، پوره سیب زمینی، سوپ، پاستا، پنیر هلندی، ماهی، جوجه، پودینگ شیر و ماهیچه بخورید.

پ - مایعات فراوان از جمله شیر بنوشید.

ت - از غذاهای کودک و غذاهای پرکالری مثل Complan یا Build Up که در داروخانه ها یافت می شوند، استفاده کنید.

ث - از خوردن غذاهای خیلی داغ یا خیلی سرد یا تند و تیز خودداری کنید. غذاهایی که اسید فراوانی دارند یا زبر و خشن هستند مثل نانهای سبوسدار یا کلوچه های خشک، دهان شما را اذیت خواهند کرد.

ج - از نوشیدن الکل بخصوص نوشابه های الکلی بپرهیزید. چنانچه دوست دارید گاهی آبجو بنوشید، نظر پزشک را بپرسید.

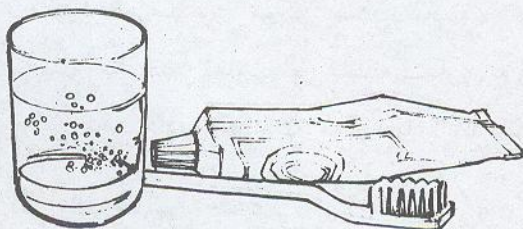
چ - سیگار نکشید. اگر برای کم کردن تعداد سیگار یا ترك آن به کمک نیاز دارید، حتماً درخواست کنید.



در این سری، کتابچه دیگری وجود دارد تحت عنوان «چگونه بر مشکلات مربوط به غذا خوردن فائق آییم (شماره ۹)»، شاید خواندن آن برایتان مفید باشد. چنانچه به راهنمایی بیشتری نیاز دارید، از یک کارشناس تغذیه تقاضای ملاقات نمایید.

از دهان چگونه باید مراقبت نمود؟

گاهی رادیوتراپی باعث ایجاد زخم و خشکی دهان می شود، بنابراین تمیز نگه داشتن آن بسیار مهم است. رعایت بهداشت دهان (مراقبت از دهان) از عفونت جلوگیری کرده و از درد هنگام بلع و جویدن می کاهد. می توانید مثل همیشه به مسواک زدن ادامه دهید اما این کار را به آرامی و با یک مسواک نرم انجام دهید. اگر دندان مصنوعی دارید، آن را طبق معمول تمیز کرده و با آب بشویید.



دهان شویه ممکن است به تمیزی و مرطوب نگه داشتن دهانتان کمک کند. اما در انتخاب نوع آن حتماً نظر پزشک را جویا شوید. به عقیده برخی نوشیدن جرعه جرعه یک نوشیدنی متشکل از دو عدد آسپرین محلول در یک لیوان آب گرم به تسکین زخم کمک می کند. چنانچه نیم ساعت قبل از غذا آن را بنوشید، می توانید غذا را راحت تر فرو دهید.

گاهی رادیوگرافیسیت ها یا پرستاران قادر به راهنمایی بیشتر شما می باشند و دکتر می تواند برای رفع این ناراحتی دارو تجویز کند. می توانید

قبل از شروع درمان با یک بهداشت کار دهان ملاقات نمایید. برای کسب اطلاعات بیشتر سؤال کنید.

تأثیر رادیوترابی بر طرز تکلم

چنانچه گلوی شما رادیوترابی شده باشد، تغییراتی در صدایتان به وجود می آید یا این که صدایتان خشن می شود. گاهی نیز اصلاً صدایتان شنیده نمی شود. با صحبت نکردن یا تکلم آهسته به صدای خود استراحت دهید. نجوا نکنید چون تارهای صوتی را تحریک می کند. تأثیرات رادیوترابی بر صدا معمولاً موقتی است.

رادیوترابی سینه یا پستان

چنانچه قرار است ناحیه سینه یا پستان شما رادیوترابی شود، خواندن این بخش برایتان مفید خواهد بود. ممکن است پزشک منطقه درمان را با جوهر بر روی پوست مشخص نماید. این نشانه گذاری به وی اطمینان می دهد که رادیوترابی بدقت داده شده است. لطفاً آنها را پاک نکنند.

چه اثرات جانبی خاصی انتظار می رود؟

احتمالاً با برخی از اثرات جانبی عمومی رادیوترابی مواجه خواهید شد (به صفحه ۱۴ رجوع کنید). در این قسمت راهنماییهای دقیق تری پیرامون این اثرات و نحوه مقابله با آنها ارائه می شود.

۱- موهای ناحیه درمان بتدریج خواهند ریخت. ممکن است موی زیر بغل در خانمهایی که رادیوترابی پستان انجام می دهند، بریزد. بنابراین نیازی به تراشیدن موهای این ناحیه نیست. ریزش مو معمولاً موقتی بوده و چند ماه پس از خاتمه درمان مجدداً رشد می کند.

۲- حدوداً ۱۰ روز پس از شروع درمان پوست و بافت ناحیه درمان به طور موقت تغییر رنگ می دهد. ممکن است این ناحیه آفتاب سوخته به نظر آید. شستشوی معمول این منطقه اشکالی ندارد اما سعی کنید این کار را به آهستگی و ملایمت انجام دهید. بهترین کار دوش گرفتن است. از صابون بی عطر و ملایم استفاده کنید.

رادیوتراپی بر تمامی غدد عرق موجود در ناحیه درمان اثر گذاشته و ترشح عرق را متوقف می کند. این اثر ممکن است دائمی باشد. اگر پوست شما دچار سوزش یا خارش شده است روزی ۳، ۴ بار از پودرهای بچه مثل Boots یا Johnson استفاده کنید. این پودرها پوست را تسکین داده و مانند دئودورانت های ملایم عمل می کند.



گاهی پوست شما کاملاً زخم شده و ضایعات مرطوبی در آن ایجاد می شود. در این صورت دیگر از پودر تالک استفاده نکنید و فوراً پزشک یا رادیوگرافیست خود را مطلع سازید. شاید پزشک کرمی را جهت تسکین واکنش های پوست تجویز نماید. شما فقط

می توانید از این کرم استفاده کنید.

از مصرف کرم، دئودورانت یا عطر در ناحیه درمان خودداری نمایید.

۳- پوست شما حتی پس از پایان رادیوتراپی نیز بسیار حساس خواهد شد. باید آن را از نور خورشید و آفتاب سوختگی حفظ نمایید. می توانید از پزشک یا رادیوگرافیست راهنمایی بیشتری بخواهید، بخصوص چنانچه قصد گذراندن تعطیلات را در یک ساحل آفتابی دارید. روی ناحیه درمان کیسه آب گرم یا قالبهای یخ قرار ندهید.

۴- در حین درمان لباس راحت و آزاد به تن کنید. خانمها می توانند از

پستان‌بند استفاده نکنند یا مدل راحت و آزادتری را انتخاب نمایند. ممکن است پروتز پستان باعث ناراحتی شود. می‌توان یک comfic نرم‌تر را جایگزین آن کرد. گاهی علامتهای روی پوست باعث جوهری شدن لباس می‌شود. این لکه‌ها با پودر شوینده بیولوژیکی پاک می‌شوند. توصیه می‌کنیم در طول درمان لباسهای کهنه یا ارزانتر به تن کنید.

۵- شاید به شما تمرینات ورزشی داده شده باشند بخصوص چنانچه رادیوترابی پستان انجام داده باشید. به این تمرینات ادامه دهید. در صورت نیاز به راهنمایی از یک متخصص فیزیوتراپی تقاضای ملاقات نمایید. چنانچه نمی‌دانید چه کارهایی را باید و چه کارهایی را نباید انجام دهید یا نمی‌دانید چه مدت باید اقدامات احتیاطی را رعایت کنید، از پزشک یا رادیوگرافست خود پرسید.

در خوردن و آشامیدن چه نکاتی را باید رعایت کرد؟

هیچ گونه اختلافی نباید در روند طبیعی خوردن و آشامیدن شما به وجود آید. گاهی بیمارانی که رادیوترابی سینه یا پستان انجام داده‌اند، دچار حالت تهوع می‌شوند. این امر مشکل ساز نیست و دکتر می‌تواند با تجویز دارو آن را بهسویت برطرف کند. ممکن است بسته به موقعیت ناحیه درمان دچار گلو درد شوید و در نتیجه بلعیدن غذا برایتان مشکل شود. این عارضه هم با دارو برطرف می‌شود. چنانچه در خوردن مشکلی داشتید با یک کارشناس تغذیه ملاقات نمایید. فراموش نکنید که مایعات فراوانی بنوشید.

رادیوترابی شکم یا لگن خاصره

چنانچه قرار است شکم یا لگن خاصره شما رادیوترابی شود، مطالعه این بخش برایتان مفید خواهد بود. ممکن است پزشک منطقه درمان را با

جوهر بر روی پوست مشخص نماید. این نشانه گذاری به وی اطمینان می‌دهد که رادیوتراپی بدقت داده شده است. لطفاً آنها را پاک نکنید.

چه اثرات جانبی خاصی انتظار می‌رود؟

احتمالاً با برخی از اثرات جانبی عمومی رادیوتراپی مواجه خواهید شد (به صفحه ۱۴ رجوع کنید). علاوه بر این رادیوتراپی بر اندامهای درون شکم یا لگن خاصره نیز تأثیرات خاصی برجای می‌گذارد.

۱- موهای ناحیه درمان بتدریج خواهند ریخت. ریزش مو معمولاً موقتی بوده و چند ماه پس از خاتمه درمان مجدداً رشد می‌کند.

۲- پوست ناحیه درمان ممکن است همانند آفتاب سوختگی خفیف سرخ یا زخم شود. شستشوی طبیعی این منطقه اشکالی ندارد اما سعی کنید این کار را به آهستگی و ملایمت انجام دهید. بهترین کار دوش گرفتن است. از صابون بی‌عطر و ملایم استفاده کنید.

اگر پوست شما دچار سوزش یا خارش شده است از پودرهای بچه نظیر Boots یا Johnson استفاده کنید. آنها پوست را تسکین داده و مانند دئودورانت‌های ملایم عمل می‌کنند.

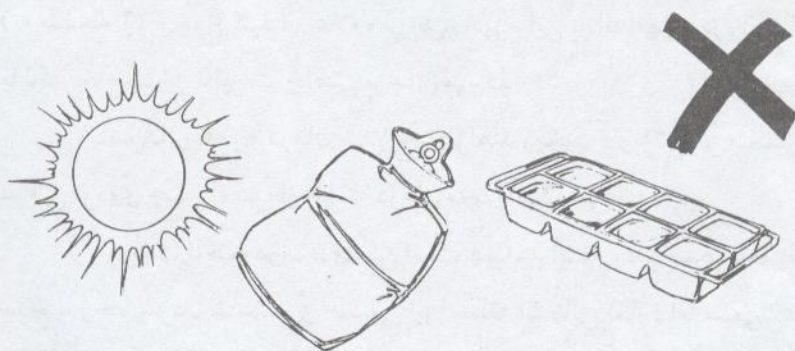
گاهی پوست شما کاملاً زخم شده و ضایعات مربوط در آن ایجاد می‌شود. در این صورت دیگر از پودر تالک استفاده نکنید و فوراً پزشک یا رادیوگرافیست را مطلع سازید. شاید پزشک کرمی جهت تسکین واکنش پوست تجویز نماید. فقط می‌توانید از این کرم استفاده کنید.

از مصرف کرم، دئودورانت یا عطر در ناحیه درمان خودداری ورزید.

چنانچه در زمینه بهداشت فردی سؤالی دارید از پزشک یا رادیوگرافیست خود بپرسید. در این سری کتابچه دیگری تحت عنوان «مراقبت‌های ویژه زنان (شماره ۲۰)» وجود دارد که راهنماییهای دقیق‌تری به

خانمهایی که رادیوترابی لگن داشته اند، ارائه می دهد.

۳- پوست شما حتی پس از پایان رادیوترابی بسیار حساس خواهد شد. باید آن را از نور خورشید و آفتاب سوختگی حفظ نمایید. و کیسه آب گرم یا قطعات یخ روی آن قرار ندهید.



۴- درحین درمان لباس راحت و آزاد به تن کنید. از بستن کمربند محکم و پوشیدن لباس زیر تنگ خودداری کنید. گاهی علامت گذاری روی پوست باعث جوهری شدن لباس می شود. این لکه ها با پودر شوینده بیولوژیکی پاک می شوند. توصیه می کنیم در طول درمان لباسهای کهنه یا ارزانتر به تن کنید.

۵- ممکن است رادیوترابی باعث ایجاد حالت تهوع یا ناخوشی در شما بشود. لطفاً حتماً پزشک را مطلع سازید. او می تواند با تجویز دارو این عارضه را برطرف کند.

۶- ممکن است حرکات روده شما مختل شده یا به اسهال مبتلا شوید. اسهال می تواند بسیار شدید باشد. باز هم پزشک را مطلع سازید تا با تجویز دارو آن را برطرف سازد. شاید لازم باشد از خوردن غذاهای پرفیبر (غذاهای دارای مواد غیر قابل هضم مثل الیاف خوراکی یا سلولز) و سبزیجات (به غیر

از سیب زمینی) میوه و حبوبات wholegrain خودداری ورزید. مصرف الکل به شدت این عارضه می افزاید.

فراموش نکنید که مایعات زیادی بنوشید.

۷- مثانه شما نیز ممکن است جزو ناحیه درمان باشد و بنابراین دفع ادرار با ناراحتی توأم خواهد بود. و گاهی نیز دچار تکرر ادرار خواهید شد. باز هم توصیه می کنیم مایعات فراوان بنوشید و این مسأله را با پزشک درمیان بگذارید.

چنانچه نمی دانید چه کارهایی را باید و چه کارهایی را نباید انجام دهید یا نمی دانید چه مدت باید اقدامات احتیاطی را رعایت کنید، از پزشک یا رادیوگرافیست خود پرسید.

در خوردن و آشامیدن چه نکاتی را باید رعایت کرد؟

گاهی انجام رادیوتراپی بر روی شکم یا لگن خاصره باعث ناراحتی معده شده و از اشتها می کاهد. این عارضه ممکن است بر توانایی خوردن و آشامیدن شما، آنهم درست زمانی که تغذیه مناسب حائز اهمیت زیادی است، تأثیر بگذارد.

پیشنهادهای زیر مفید خواهند بود.

الف: به دفعات از وعده های غذایی سبک استفاده کنید.

ب: غذاهای سبک اما مغذی مثل ماهی، جوجه، تخم مرغ و پنیر بخورید.

پ: مایعات فراوان از جمله شیر بنوشید.

ت: به جای غذاهای پرکالری معمول خود از غذاهای سبک و راحتی

چون Complan و Build Up استفاده کنید.

ث: از خوردن غذاهای سنگین، تند و تیز یا چرب پرهیزید.

ج: حتی الامکان از مصرف الكل خودداری کنید. چنانچه میل دارید گاهی جرعه ای بنوشید، نظر پزشک را بپرسید.

در این سری کتابچه دیگری وجود دارد تحت عنوان «چگونه بر مشکلات مربوط به غذا خوردن فائق آییم (شماره ۹)» شاید خواندن آن برایتان مفید باشد. چنانچه به راهنمایی بیشتری نیاز دارید از یک کارشناس تغذیه تقاضای ملاقات نمایید.

سؤالات

در این صفحه سؤالاتی را که برایتان پیش می آید بنویسید تا در ملاقات بعدی با پزشک، رادیوگرافیسیت یا پرستار، آنها را مطرح کنید.

فصل دوم

مقابله با حالت تهوع و استفراغ

مقدمه

برخی از درمانهای ضد سرطان، اثرات جانبی نظیر حالت تهوع و استفراغ برجای می گذارند. گاهی نیز این حالات نتیجه خود بیماری است. ممکن است Ill health، بستری شدن در بیمارستان یا مراجعات منظم برای درمان، شخص را مضطرب سازد. این اضطراب می تواند بر میزان حالت تهوع و میزان موفقیت در مقابله با آن اثر گذارد.

واکنش مردم نسبت به درمانهایی نظیر رادیوتراپی و شیمی درمانی متفاوت است. برخی بخوبی آن را تحمل می کنند. و در برخی واکنش منفی به وجود می آید. با این همه، در صورت بروز حالت تهوع و استفراغ با استفاده از داروها و روشهای دیگری می توان از این اثرات جلوگیری کرد و یا از شدت آنها کاست.

حالت تهوع چیست؟

در نظر اکثریت مردم حالت تهوع احساس دل آشوبی است. مثلاً گاهی اوقات اندک زمانی پس از خوردن غذای سنگین دچار چنین حالتی می شویم. این احساس بتدریج با هضم غذا برطرف می شود. گاهی بیمار پس از حالت

تهوع استفراغ می کند و حتی پس از قطع استفراغ، حالت تهوع ادامه می یابد. اغلب برطرف کردن حالت تهوع بیمار، از درمان بیماری وی مشکل تر است.

استفراغ چیست؟

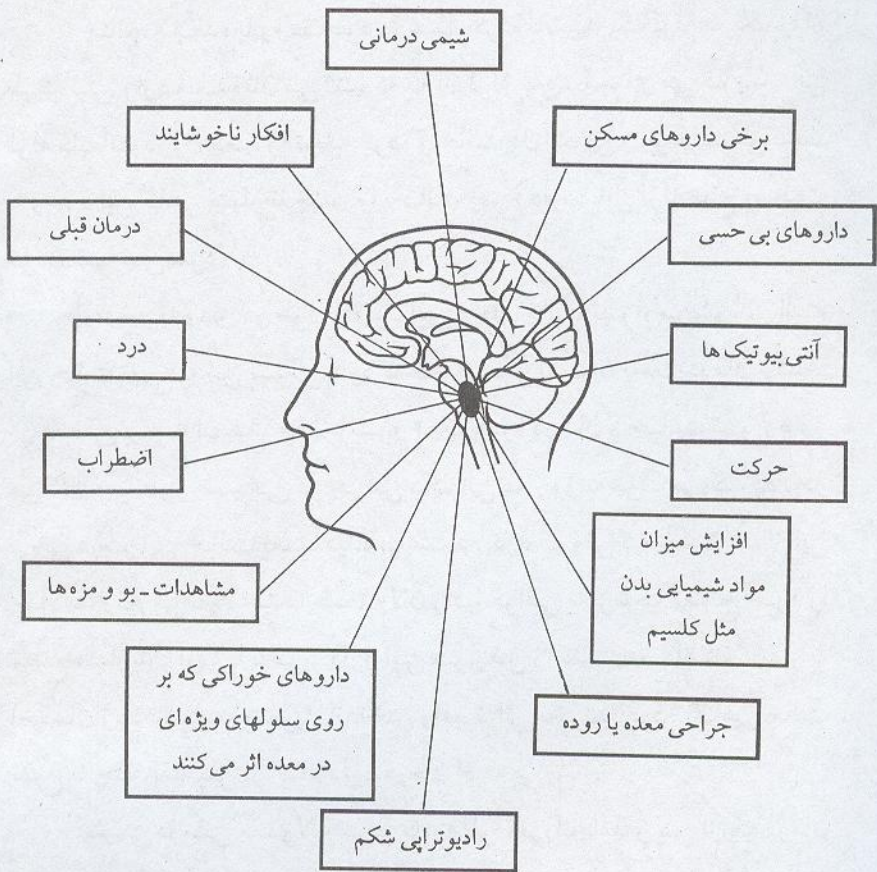
به تخلیه پرفشار معده استفراغ می گویند. این عملکرد طبیعی، ما را از خطر مسمومیت توسط موادی که وارد بدن شده اند، محافظت می کند. در غذاهایی که بدرستی نگهداری یا طبخ نشده اند، باکتریایی می رویند که پس از ورود به بدن، شخص را دچار مسمومیت غذایی می سازند. گاهی بیمار قبل یا بعد از استفراغ با معده خالی عقی می زند. در برخی موارد این امر ربطی به استفراغ هم ندارد. تاکنون هیچ کس پی به علت آن نبرده است.

علت حالت تهوع و استفراغ چیست؟

درون مغز یک مرکز استفراغ وجود دارد که تحت تأثیر عوامل متعددی قرار می گیرد.

چنانچه درمان قبلی شما با احساس تهوع همراه بوده، حتی تصور گذراندن یک دوره درمانی دیگر می تواند مجدداً این احساس را به وجود آورد. به این حالت، تهوع یا استفراغ پیش بینی شده می گویند. این احساس به عنوان مثال در بیمارانی که چندین نوبت شیمی درمانی شده اند، کاملاً معمول و متداول است.

اگر حالت تهوع یا استفراغ شما دلیل مشخصی نداشته باشد، پزشک برای کشف علت آن چندین آزمایش انجام خواهد داد.



حالت تهوع و استفراغ در چه مواقعی رخ می دهند؟

تحریک مرکز استفراغ در مغز باعث بروز حالت تهوع و استفراغ می گردد.

گاهی پس از عمل جراحی بیمار با احساس تهوع به هوش می آید. ممکن است این احساس تا ۲۴ ساعت یعنی تا زمان برطرف شدن اثرات داروهای بی حسی ادامه داشته باشد. داروهای بی حسی جدید، بیمار را کمتر دچار این حالت می سازند.

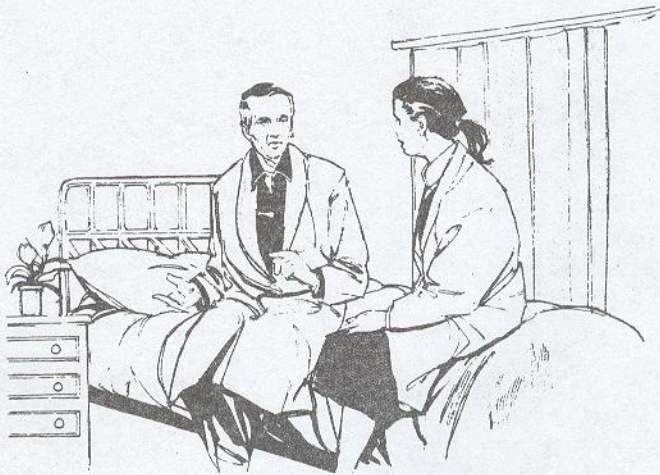
چنانچه معده یا روده خود را عمل کرده باشید یک لوله باریک را از طریق بینی وارد معده تان می کنند که به آن لوله بینی - معدی می گویند. این لوله مایعات درون معده را تخلیه کرده و حالت دل آشوبی را برطرف می کند. با وجود این گاهی بیمار تا چند روز حالت تهوع دارد. این لوله مانع صحبت کردن شما نمی شود.

عده معدودی در طول رادیوترابی دچار حالت تهوع می شوند. البته این حالت تهوع به این بستگی دارد که کدام عضو بدنشان تحت درمان باشد. در بعضی بیماران همزمان با شروع یک دوره درمان، حالت تهوع بروز می کند و به طور طبیعی در عرض یک الی دو روز برطرف می گردد. در برخی دیگر این حالت بعداً دیده می شود. در صورتی که شما هم از این حالات رنج می برید حتماً مسئولان رادیوگرافی یا پزشک معالج خود را مطلع سازید. آنها با تجویز دارو این عوارض را کنترل خواهند کرد و به احتمال زیاد نیازی به بتعویق انداختن رادیوترابی نخواهد بود. گاهی حالت تهوع تا چند هفته پس از اتمام دوره درمان ادامه می یابد.

شیمی درمانی معمولاً چندین ماه به طول می انجامد و پس از هر درمان یک دوره استراحت وجود دارد. ممکن است حالت تهوع یا استفراغ چند ساعت پس از درمان یا حتی زودتر از این مدت شروع شود. به طور معمول استفراغ در عرض ۴۸ ساعت و حالت تهوع در عرض ۷۲ ساعت برطرف می شود. برخی مواقع این زمانها طولانی تر می شود که در این صورت باید با بیمارستان یا پزشک خانوادگی تماس گرفت. برخی از قرصهای شیمی درمانی نیز چنین عوارضی در پی دارند. در صورتی که قبل از خواب آنها را مصرف کنید، در ساعاتی که بیشترین احتمال حالت تهوع وجود دارد، در خواب خواهید بود.

گاهی اوقات درمان قبلی شما با حالت تهوع توأم بوده است و اکنون

هر چیزی که یادآور آن درمان باشد، حالت تهوع یا استفراغ پیش بینی شده را تشدید می کند. اگر نگران این مورد هستید، حتماً با پزشک، پرستار یا هر پزشکی که مراقبت از شما را برعهده دارد، صحبت کنید. آنها می توانند به شما کمک کنند تا با این بیماری پیش بینی شده مقابله کنید.



به خاطر داشته باشید گاهی ارتباطی میان این حالت و بیماری یا درمان شما وجود ندارد. ممکن است میکروبی به معده راه یافته باشد یا چیزی خورده باشید که وضع معده تان را بهم ریخته باشد.

بیمار چه احساسی خواهد داشت؟

حالت تهوع به صورت امواجی منتشر می شود و ممکن است در بیمار میل به استفراغ را به وجود آورد. حالت تهوع اغلب قبل یا بعد از استفراغ روی می دهد. گاهی ناگهان احساس سرما، لرز و سرگیجه می کنید و رنگ پریده می شوید. همچنین میزان تنفس و ضربان قلبتان نیز تغییر می کند. اکثر مردم قبل از استفراغ آب دهان زیادی تولید می کنند.

در حقیقت گاهی استفراغ حالت تهوع را برطرف می کند. با وجود این، احتمالاً پس از استفراغ احساس ضعف و لرزش کرده و به کمی استراحت نیاز دارید.

احساس تهوع یا استفراغ ناخوشایند است و دانستن این حقیقت که ما کنترلی بر آن نداریم، به آن شدت می بخشد. پزشکان و کارکنان بیمارستان حداکثر تلاش خود را برای جلوگیری از بروز آنها به کار می برند.

چه داروهایی ممکن است تجویز شود؟

داروهایی که برای کنترل یا ممانعت از حالت تهوع و استفراغ به کار می روند، ضد تهوع نامیده می شوند. این داروها به صورتهای زیر وجود دارند:

○ قرص یا کپسول

○ شربت یا مایع

○ تزریق

○ شیاف

پس از عمل جراحی به احتمال زیاد داروی ضد تهوع به درون رگ یا عضله شما تزریق خواهد شد.

معمولاً در حین رادیوترابی بیمار دچار حالت تهوع نمی شود. با وجود این، قرصهایی برای کنترل آن در دسترس است. این قرصها باید مرتب مصرف شوند تا سطح خون دارو ثابت مانده و حداکثر تأثیر حاصل شود.

وقتی تحت شیمی درمانی درون وریدی هستید، ضد تهوع نیز به شما تزریق خواهد شد. سپس تعدادی قرص برای مصرف در منزل تجویز می شود.

اگر داروهای خوراکی مصرف می کنید که احتمالاً باعث حالت

تهوع می شوند، در طول دوره درمان قرصهای ضد تهوع به شما داده خواهد شد.

چنانچه قادر به بلع قرص نباشید، شیاف تجویز می شود تا آن را از طریق راست روده مصرف کنید. در این قسمت دارو جذب شده و به جریان خون راه می یابد.

به خاطر داشته باشید که داروهای ضد تهوع مختلفی در دسترس هستند و در صورتی که اولین نوع در مورد شما مؤثر نبود، می توانید از نوع دیگری استفاده کنید.

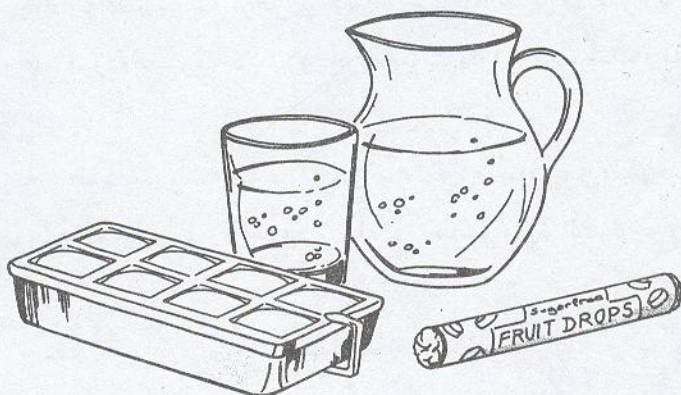
بعضی از داروهای ضد تهوع اثرات جانبی نظیر خواب آلودگی و بی قراری باقی می گذارند. پزشک، پرستار یا داروساز در ابتدای درمان، بیمار را از هرگونه اثرات جانبی احتمالی مطلع می سازند. همچنین زمان، چگونگی مصرف و ضرورت مصرف منظم را نیز دقیقاً توضیح خواهند داد.

در خوردن و آشامیدن چه نکاتی را باید رعایت کرد؟

وقتی حالت تهوع دارید، به زور غذا نخورید. آشامیدن مایعات فراوان بسیار مهمتر از سه وعده غذا در روز است. سعی کنید مایعات سرد و رقیقی چون آب و نوشیدنیهای غیر الکلی را به وسیله یک نی به آهستگی بنوشید. نوشیدنیهای پر گاز مثل آب معدنی و لیموناد زنجبیلی به بیمار نشاط می بخشند. چای گیاهی یا چای لیمو طعم دلپذیری داشته و انرژی بخشند. همچنین تمایل شما را به قهوه که طعم و مزه تندی داشته و باعث عطش بیشتر می شود، کم می کند. از مصرف الکل خودداری کنید زیرا آب بدن را خشک می کند.

گاهی مکیدن قطعات کوچک یخ دهان را تر و تازه می کند. می توان یخها را با لیکور و آب میوه خوش مزه کرد. قطعات یخ درون نوشیدنی آن را

لذت بخش تر می کند. برخی معتقدند مکیدن آب نباتهای لیمویی از حالت تهوع کم می کند.



معمولاً برخی از مواد شیمیایی حیاتی بدن از طریق استفراغ دفع می شوند. در داروخانه ها، داروهای خاصی وجود دارند که پس از ترکیب با آب جایگزین این مواد شیمیایی می گردند. می توانید از پزشک، پرستار یا داروساز خود در مورد آنها کسب اطلاع نمایید.

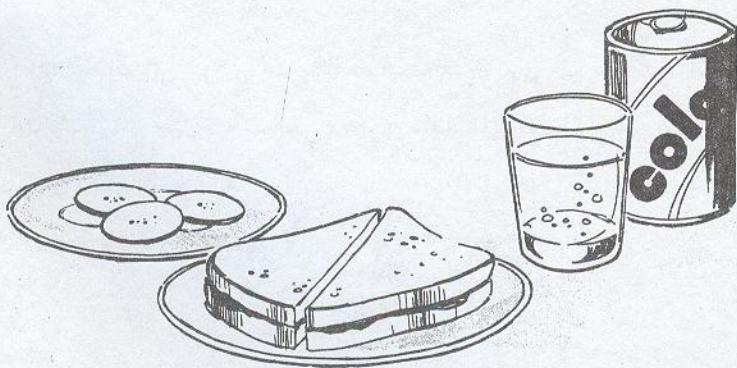
در صورتی که استفراغ کرده اید، مدت کوتاهی از خوردن و آشامیدن پرهیز کنید. سپس مایعات رقیق را به آهستگی و جرعه جرعه بنوشید. بتدریج بر میزان نوشیدنی بیفزایید. ممکن است مکیدن قرصهای ضد اسید از احساس سوزش اسیدی پس از استفراغ جلوگیری کند.

در صورت احساس تهوع، قبل از غذا کمی پیاده روی کنید و در اطاقی که هوای آن بخوبی تهویه می شود، غذا بخورید. لباس راحت و آزادی بپوشید و نیم ساعت قبل از غذا یک داروی ضد تهوع بخورید.

شاید لازم باشد زمان غذا خوردن خود را تغییر دهید و خوراکیهای سبک و با فاصله زمانی کم یا ساندویچهای دلخواه خود را میل کنید. غذا را آهسته بخورید و کاملاً بجوید. پس از صرف غذا دراز نکشید در عوض در

حالت نشسته یا لم داده کمی استراحت کنید. بهتر است در روز شیمی درمانی غذای سبکی بخورید. یک یا دو ساعت قبل و بعد از شیمی درمانی از خوردن اجتناب کنید.

معمولاً غذای سرد یا غذای نگهداری شده در دمای اتاق مثل ساندویچ کمتر بیمار را دچار ناراحتی می کند. همچنین باعث اجتناب از غذاهای خیلی شیرین، پرادویه یا چرب می شود و کمک می کند به غذاهای بی مزه ای مثل غلات، نان یا بیسکویت ساده که به آنها عادت کنید. گاهی نان سوخاری یا بیسکویت های زنجبیلی باعث تسکین معده می شوند.



سعی کنید از دهان نفس بکشید چون بوی غذا در بیشتر مواقع حالت تهوع را تشدید می کند. بهترین کار اجتناب از غذاهایی است که بوی تند و تیزی دارند.

وقتی حالت تهوع دارید، از دوستان یا اعضای خانواده درخواست کنید غذا را آماده و سرو کنند.

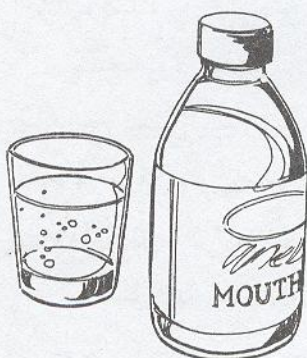
از دهان چگونه باید مراقبت نمود؟

در زمان بیماری تمیز و سالم نگهداشتن دهان حائز اهمیت است.

می توانید از پیشنهاد های زیر کمک بگیرید.

● تا حد امکان مایعات فراوان بنوشید تا دهانتان مرطوب و تازه باقی

بماند.



● به طور مرتب، بخصوص پس از

هر استفراغ از دهان شویه استفاده کنید.

محلول فلوراید از اسیدپته که از خرابی دندان

می کاهد. از پزشک، پرستار یا بهداشت کار

دهان خود درمورد بهترین محلول سؤال

کنید.

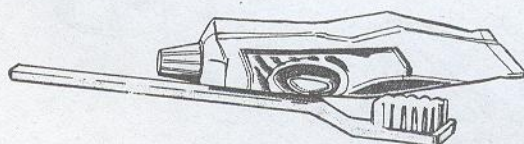
● دندانهای خود را همیشه با مسواکی نرم و خمیر دندان محتوی

فلوراید بشوید. چنانچه شخص دیگری دندانهای شما را مسواک می زند،

استفاده از مسواک بیجگانه

برای وی راحت تر خواهد

بود.



● دندانهای مصنوعی خود را پس از هر وعده غذا و هر شب تمیز کنید.

● با استفاده از یک مرهم لب، لبهای خود را مربوط نگه دارید.

● مرتباً به نزد دندان پزشک یا بهداشت کار خود بروید تا دندانها و

لثه های شما را معاینه کند.

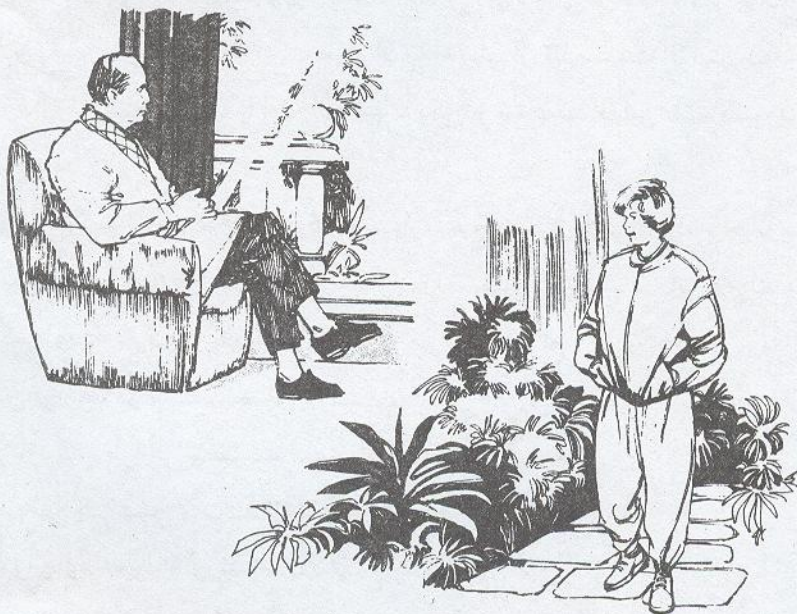
چه کارهای دیگری می توان انجام داد؟

بکوشید از روشهایی استفاده کنید که در گذشته حالت تهوع شما را

مثلاً در حین سفر یا دوران بارداری برطرف می کرده اند. شاید اکنون نیز

مفید واقع شوند.

نشستن کنار پنجرهٔ باز، در هوای آزاد یا استراحت در مکانی آرام گاهی باعث آرامش و کاهش حالت تهوع می شود. مشغولیاتی چون گوش کردن به موسیقی، تماشای تلویزیون، مطالعه یا گپ زدن با خانواده و دوستان می تواند فکر شما را از حالت تهوع منحرف کند.

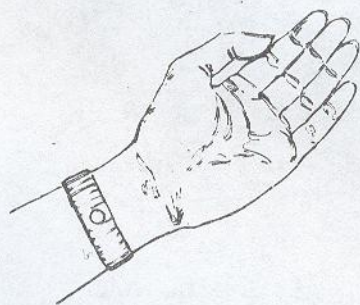


شاید تمایل به بهره گیری از تکنیکهای آسوده سازی داشته باشید. این تکنیکها بخصوص زمانی که مرتب انجام شوند، باعث کاهش حالت تهوع می گردند. همچنین به خوابیدن بیمار و غلبه بر اضطراب نیز کمک می کنند. آسوده سازی به روشهای گوناگونی چون گوش دادن به موسیقی، تنفس عمیق یا تجسم انجام می شود. نوارهای آسوده سازی را می توانید از فروشگاههای عرضه محصولات بهداشتی خریداری کنید. همچنین می توانید در کلاسهای آسوده سازی بیمارستان خود یا یکی از مراکز حمایت

از بیماران سرطانی شرکت کنید. از کارکنانی که مسؤول مراقبت از شما هستند در این باره سؤال کنید.

گاهی اوقات طب سوزنی حالت تهوع و استفراغ را برطرف می کند. در نقاط ویژه ای از بدن، سوزنهای بسیار ظریفی را وارد پوست می کنند. این سوزنها مدت کوتاهی به همین حالت باقی می مانند. طب سوزنی بدون درد است و در مورد حالت تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی مؤثر است. تلاشهایی صورت گرفته است تا اثر آن را به بیش از ۱۲ ساعت افزایش دهد. در صورتی که مایلید آن را امتحان کنید با یکی از متخصصان این طب مشورت نمایید.

نوارهای acupressure که به صورت میچ بندهای کشی در داروخانه ها یافت می شوند، ناراحتی برخی بیماران را تسکین می بخشند. این میچ بندها دگمه ای دارند که بر نقطه فشار مؤثر بر مرکز استفراغ، فشار وارد می آورد.



این نوارها در ابتدا برای درمان دریازدگی طراحی شده بودند. اما زمانی که قبل و بعد از بسیاری درمانهای به وجود آورنده حالت تهوع و استفراغ و نیز در طول این درمانها استفاده شدند، تأثیر مثبت آنها ثابت شد.

معمولاً نشانه های خاصی نظیر بوی بیمارستان، مشاهده دستگاههای تزریق وریدی، صدا و مزه های مرتبط با درمان حالت تهوع و استفراغ پیش بینی شده را تشدید می کند.

با به کار بستن اقدامات زیر می توان این نشانه ها را کمرنگ کرد:

○ برای از بین بردن بوها از عطر استفاده کنید.

○ از آب نباتهای طعم دار و خوشمزه برای برطرف کردن مزه دارو استفاده کنید.

○ برای این که صدای بیمارستان شنیده نشود به موسیقی گوش دهید.
یک نفر از اعضای خانواده را همراه خود بیاورید تا در مدت زمانی که منتظر درمان هستید، حواس شما را به موضوعات دیگری جلب کنید.
همچنین می توان از مدت زمان انتظار کاست. در این باره با یکی از کارکنان صحبت کنید.

خانواده و دوستان چه کمکی می توانند بکنند؟

- خانواده و دوستان به طرق گوناگون می توانند به بیمار کمک نمایند.
- زمان مصرف داروها را یادداشت کنید، تا بدین ترتیب داروهای ضد تهوع سر وقت و به طور مرتب خورده شوند.
- محیط اطراف بیمار را تمیز، آرام و دلپذیر نمایید و در صورت تمایل وی، به او کمک کنید حمام کرده و لباس بپوشد.
- حوله، پارچه خنک و یک لیوان آب را جهت شستن دهان دم دست قرار دهید. از بیمار بخواهید دهانش را بشوید تا سرزنده و با نشاط گردد.
- در صورتی که وی استفراغ می کند سطلی را برایش آماده کنید و سپس آن را خالی کنید.
- برای او غذا و نوشیدنیهای مورد علاقه اش را تهیه کنید، هرگز بیمار را برخلاف میلش وادار به خوردن و آشامیدن نکنید.

چه موقع باید با پزشک، پرستار یا داروساز تماس گرفت؟

مدت زمان بیماری خود را یادداشت کنید. اگر استفراغ شما بیش از یک شبانه روز طول کشید و بهبودی حاصل نشد، با بیمارستان یا پزشک

خانوادگی خود تماس بگیرید.



چنانچه داروهای ضد تهوع یا سایر درمانهای شما عوارض جانبی ناخوشایندی برجای گذاشته اند، باید آن را گزارش دهید.

نتیجه

درمان سرطان شما مهم است اما این درمان باید کمترین اختلال را در زندگی تان به وجود آورد.

چنانچه حالت تهوع یا استفراغ علی رغم درمان ادامه یابد، موضوع را به پرسنل اطلاع دهید. داروهای ضد تهوع مختلفی در دسترس می باشند و شما می توانید مناسب ترین آن را مصرف کنید.

پزشک، پرستار یا داروساز شما می توانند در مورد سایر سرویسهای حمایت کننده، اطلاعاتی در اختیار شما بگذارند.

کتاب حاضر حاوی دو مبحث «رادیوتراپی» و «مقابله با حالت تهوع و استفراغ» ناشی از سرطان بوده و راهنمای بیماران سرطانی به شمار می‌رود. بیماران و خانواده‌هایشان می‌توانند به منظور کسب اطلاع از مباحث فوق و نیل به پاسخ برخی سؤلهایی که در ذهن دارند، این کتاب را مورد مطالعه قرار دهند.

The patient Education Group
The Royal Marsden London

Radiotherapy and Coping with nausea and vomiting

Translated by
Morteza Madanee Nejad

ISBN 964-333-631-X



9 789643 336318

۳۰۰۰ ریال