



تهوع و استفراغ در مبتلایان به سرطان

ویژه بیماران سرطانی و کادر درمان

نگارش و تدوین : ساتگین خیام

۱۳۹۶



بدون شک تهوع و استفراغ یکی از مهمترین نگرانی های مبتلایان به سرطان محسوب می شود. خصوصاً با شروع شیمی درمانی . روز اولی که بیمار به کلینیک شیمی درمانی مراجعه می کند ، بیشتر نگران ریزش مو است ، اما به زودی آگاه می شود ، تهوع و استفراغ عارضه ای جدی تر است. خوشبختانه امروزه با ورود نسل جدید داروهای ضد تهوع (تزریقی ، خوراکی و پچ پوستی) به میزان زیادی از این ترس کاسته شده است. اما همواره درجاتی از تهوع طی روزهای اول بعد از شیمی درمانی وجود دارد ، که البته قابل تحمل و خفیف خواهد بود. در کنترل تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی ، دو دسته فعالیت مکمل هم هستند:

✓ اقداماتی که **پزشک و کادر درمان** انجام می دهند.

✓ اقداماتی که **بیمار و همراهانش** انجام می دهند.

به همین دلیل این کتابچه را طوری تدوین کردم که بتواند مورد استفاده هر دو گروه قرار بگیرد. و البته در این تلفیق دو مبحث تخصصی و عمومی با هم منظوری نهفته است.

به شخصه معتقدم یافتن زبان مشترک بین بیمار و کادر درمان ، که مبتنی به نیازهای بیمار و علم کادر درمان باشد ، در موفقیت درمان نقشی معجزه آسا دارد. و البته به نظر بنده ، این زبان مشترک چیزی فراتر و عمیقتر از چند کتابچه و پمفلت آموزشی است. چون بارها مشاهده کردم با وجود مواد آموزشی فراوان (خصوصاً بعد از آمدن اینترنت) همچنان خلاء ارتباطی ، سوء تفاهم و باورهای کلیشه ای مانع دستیابی به نتیجه مطلوب است.

بنده کمترین معتقد است ما باید بتوانیم بین آنچه که بیمار احساس و تجربه می کند و آنچه که ما از علم پزشکی و مراقبت داریم به عنوان دو منبع و ابزار استفاده کنیم. اغلب بیمار احساسش را به خوبی بیان می کند ، اما وقتی نوبت به ما میرسد که برایش توضیح دهیم که دقیقاً قصد داریم چکار کنیم همیشه کمبودها و کلیشه های فکری نتیجه را تحت تاثیر قرار می دهند.

شاید برخی از همکارانم معتقد باشند در این سطح آگاهی ، که در این کتابچه آمده است ، برای بیمار ضرورت نداشته باشد ، اما من اینطور فکر نمیکنم و بارها آزمودم هرچه بیمار بیشتر بداند ، نتیجه مطلوب تر خواهد بود.

❖ اما باید به بیماران عزیز نکته ای را توضیح دهم ، بخش اول که مربوط به توصیف و راهکارهای درمانی است تنها جهت افزایش دانش و آگاهی شماست تا بدانید ما چگونه عمل می کنیم ، و تنها توسط پزشک و کادر درمان قابل اجراء است و به هیچ عنوان نباید خودسرانه اقدامی شود ، اما بخش دوم بعد از کسب اجازه از پزشک معالجتان مجاز و قابل انجام می باشد.

قطعاً هیچ کس جز خداوند متعال بی نقص نیست ، این نوشتار هم از این قانون مستثنی نخواهد بود.

از همکاران محترم پزشکی و پرستاری ، بیماران مبتلا به سرطان و مراقبین شریفشان تمنا دارم نظرات ارزشمندتان را در مورد این کتابچه به نشانی اینترنتی catnews646@gmail.com ارسال بفرمایید تا در نشرهای بعدی مورد استفاده قرار گیرد.

ساتگین خیام

این کتابچه تقدیم می شود به :

✓ مبتلایان به سرطان

✓ کسانی که قصد دارند به بیماران

سرطانی کمک کنند





۵۰٪ از بیماران تحت شیمی درمانی عارضه تهوع و استفراغ را تجربه می کنند.

تهوع و استفراغ چیست؟

تهوع: احساس ناخوشایند و موجی شکل در گلو و معده که معمولاً با افزایش بزاق ، خواب آلودگی ، سختی بلع ، افزایش دما و طپش قلب همراه است. تهوع ممکن است منجر به استفراغ شود یا نشود.

استفراغ: انقباض شدید معده و عضلات شکم که با خارج شدن محتویات معده همراه است.

تحقیقات نشان می دهد در سال ۱۹۸۳ ، تهوع و استفراغ به ترتیب اولین و دومین ترس بیماران مبتلا به سرطان از عوارض شیمی درمانی بود.

اما در سال ۱۹۹۹ ، این رتبه به ۱۱ و ۱۲ تنزل پیدا کرد. که این موضوع نشان دهنده پیشرفت قابل توجه علم پزشکی در مهار این دو عارضه می باشد. که البته همچنان بیمار درجاتی از این دو عارضه را تجربه می کند اما بسیار خفیف و قابل تحمل است.

علت تهوع و استفراغ در بیماران سرطانی

بیماران سرطانی به دلایل مختلفی دچار تهوع و استفراغ می شوند. عمده ترین علت تهوع و استفراغ ، **شیمی درمانی** است . اما همیشه اینطور نیست ، گاهی دلایل دیگری برای تهوع و استفراغ وجود دارد. تشخیص علت تهوع و استفراغ بر عهده پزشک معالج است ، وی با توجه به علت تهوع و استفراغ ، درمان مناسب را اجراء می کند.

در صفحه بعد جدولی وجود دارد که علل تهوع و استفراغ در بیماران مبتلا به سرطان در آن به نمایش در آمده است. بدیهی است که این جدول تنها جهت آشنایی شما بیماران عزیز ، آورده شده است و بدون اجازه پزشک معالج مجاز به خود درمانی نیستید.

اما همکاران کادر درمان می توانند با مراجعه به آدرس اینترنتی (www.bccancer.bc.ca/legal.htm) ، نسبت به صحت مطالب و علمی بودن آن کسب اطلاع نمایند.

جدول را با بزرگنمایی ملاحظه کنید



علل تهوع و استفراغ

مراکز عصبی فوقانی

گیرنده ها: بینایی ، بویایی ، درد

مغزی : تهوع استفراغ شرطی ، ترس ، میگرن

درمان:

بنزودیازپین ها

کانابینوئیدها

تکنیک های آرامسازی

مرکز شنوایی

مفدراها

تومور مغزی

درمان:

آنتاگونیست H1

دیمین هیدرینات

متوتریمپرازین

آنتی کلینرژیک ها

اسکوپالامین

آتروپین

بالا رفتن فشار داخل جمجمه

تومور مغزی

درمان:

دگزامتازون

نامیه (هایش گیرنده های شیمیایی (CTZ)

داروها: مفدراها ، عوامل شیمی درمانی و بیولوژی درمانی

سموم : عفونت ها ، مسمومیت های غذایی

درمان:

آنتاگونیست D2

فنتیازین

هالوپریدول

پروکلپرازین

متوتریمپرازین

کلرپرومازین

گاستروکینتیک

متوکلوپرامید

دامپریدون

آنتاگونیست های 5HT3

اندانستورن

متوکلوپرامید

آنتاگونیست NK1

آپریپتانت

عصب واگ – دستگاه گوارش

کش آمدن: پرفوری ، آسیت ، فشار تومور شکمی

انسداد: زیاد ، متوسط ، کم

آزردگی شیمیایی: داروها ، خون ریزی گوارشی ، مسمومیت

درمان:

آنتاگونیست D2

گاستروکینتیک

متوکلوپرامید

دامپریدون

فنتیازین

متوتریمپرازین

آگونیست 5HT4

متوکلوپرامید

آنتاگونیست های 5HT3

اندانستورن

متوکلوپرامید

اکتروناپید

دگزامتازون

توضیح جدول بالا:

در این جدول علل تهوع و استفراغ به همراه راهکارهای دارویی اش توصیف شده است. به طور کلی تهوع و استفراغ در مبتلایان به سرطان پنج دلیل عمده دارد:

- ۱- **تحریک گیرنده های شیمیایی در مغز (CTZ):** در مغز انسان گیرنده های شیمیایی وجود دارد که در صورت تحریک با سموم ، پیام تهوع و استفراغ را به دستگاه گوارش و مغز مخابره می کنند. داروهای شیمی درمانی ، داروهای مخدر ، داروهای ایمنی درمانی با دوز بالا ، مسمویت های غذایی و عفونت ها قادرند این مرکز را تحریک کنند. اگر علت تهوع و استفراغ ، تحریک گیرنده های شیمیایی مغز (CTZ) باشد ، با مصرف متوکلوپرامید ، دامپریدون ، آپریتانت ، کلرپرازین ، پروکلرپرازین و هالوپریدول مهار می شود.
- ۲- **تحریک عصب واگ و دستگاه گوارش:** گیرنده هایی در سلولهای دیواره دستگاه گوارش وجود دارد به نام گیرنده های 5HT3 و 5HT4 ، این گیرنده ها در اثر فشار مکانیکی و مواد شیمیایی تحریک می شوند. به همین دلیل است که بعد از پر خوری احساس تهوع به ما دست می دهد. در مبتلایان به سرطان یکی از علل تهوع و استفراغ ، تحریک همین گیرنده ها و عصب واگ است. عواملی مانند پر خوری ، تجمع مایع در شکم (آسیت) ، فشار تومور های شکمی ، انسداد مسیر گوارشی (در اثر مدفوع یا تومور) ، خونریزی گوارشی ، اثر سمی داروهای شیمی درمانی و مسمومیت غذایی می تواند گیرنده های 5HT3 و 5HT4 را تحریک نماید . درمان دارویی این نوع تهوع و استفراغ متوکلوپرامید ، دامپریدون ، فنوتیازین ، متوتریمپرازین ، اوندانسترون ، اکروتاید و دگزامتازون است.
- ۳- **تحریک مرکز عصبی فوقانی:** تحریک گیرنده های عصبی بینایی ، بویایی ، درد و بیدار آوردن خاطرات ناراحت کننده موجب تهوع و استفراغ می شوند. یکی از علل مهم تهوع و استفراغ مبتلایان به سرطان در منزل همین علت است. وقتی در اثر بوی غذا ، یا به خاطر آوردن خاطرات حین شیمی درمانی بیمار به تهوع و استفراغ دچار می شود در واقع یک تحریک عصبی است. این نوع تهوع و استفراغ با بنزودیازپین ها ، کانابینوئید ها و تکنیک های آرامسازی فروکش می کند.
- ۴- **مرکز شنوایی:** در گوش داخلی ، گیرنده هایی وجود دارد که در تعادل نقش دارند ، تحریک این گیرنده ها می تواند موجب تهوع و استفراغ شود. مثل حالتی که به عنوان " ماشین گرفتگی " می شناسیم. مبتلایان به سرطان در اثر تومورهای مغزی و داروهای مخدر دچار تهوع و استفراغ ناشی از تحریک مرکز شنوایی می شوند. برای این نوع تهوع و استفراغ دیمن هیدرینات ، متوتریمپرازین ، اسکوپالامین و آتروپین تجویز می شود.
- ۵- **افزایش فشار داخل جمجمه ای:** افزایش فشار داخل جمجمه موجب تحریک مرکز تهوع و استفراغ در مغز می شود ، که مبتلایان به سرطان در اثر تومورهای مغزی و متاستازهای به مغز به این نوع تهوع و استفراغ مبتلا می شوند. این نوع تهوع و استفراغ با دگزامتازون فروکش می کند.

چگونه شیمی درمانی موجب تهوع و استفراغ می شود؟

در بدن انسان گیرنده های ویژه ای در دستگاه گوارش و مغز وجود دارد که در صورت تحریک شدن با مواد شیمیایی (داروهای شیمی درمانی) یا فشار ، پیام هایی را به مرکز تهوع و استفراغ در بصل النخاع ارسال می کنند.

بصل النخاع با دریافت این پیام ها ، دستوراتی را به:

✓ مرکز ترشح بزاق در دهان

✓ عضلات دیواره معده

✓ و مرکز تنفس صادر می کند.

به دنبال این دستورات حالت تهوع ایجاد می شود. در صورتیکه پیام ها شدید شود منجر به استفراغ می گردد.

کاری که داروهای ضد تهوع انجام می دهند ، ممانعت از مخابره پیام به بصل النخاع است .

انواع تهوع و استفراغ

به ظاهر تهوع و استفراغ یک شکل واحد دارد ، اما از نظر زمان شروع ، الگوی تهوع و استفراغ و پاسخدهی به درمان ، تهوع استفراغ به پنج زیر گروه تقسیم می شود. کادر درمان و به ویژه پرستاران در شناسایی اینکه کدام یک از این الگوها اتفاق افتاده است ، مهارت دارند. در جدول صفحه بعد طبقه بندی تهوع و استفراغ از نظر الگو ، مشخص شده است.



نوع تهوع و استفراغ	جزئیات
حاد: بین چند دقیقه تا چند ساعت بعد از شروع شیمی درمانی رخ می دهد.	- اغلب طی ۲۴ ساعت فروکش می کند. - شدت اولیه اش طی ۶-۵ ساعت کاهش می یابد. - علت اصلی این نوع تهوع و استفراغ اثر داروهای شیمی درمانی است. - در خانمهای زیر ۵۰ سال شایعتر است.
تأخیری: ۲۴ ساعت بعد از شیمی درمانی شروع می شود.	۷۲-۴۸ ساعت بعد از شروع ، شدت اولیه فروکش می کند. - در اثر مصرف برفی داروهای شیمی درمانی (Endoxan , Doxorubicin , Cyclophosphamide , Cisplatin) شایعتر است. - شیمی درمانی چند روزه احتمالش (افزایش می دهد.
شرطی: قبل از شیمی درمانی (رخ می دهد.	- در اثر اضطراب ناشی از فاطرات شیمی درمانی قبلی ایجاد می شود. - تهوع شایعتر از استفراغ است. - در جوانترها (مخصوصاً کودکان) شایعتر است.
غیر منتظره: علی رغم اقدامات پیشگیرانه به صورت تک ممله ای رخ می دهد.	- اغلب با داروهای ضد تهوع کنترل می شود. - اغلب در مین شیمی درمانی رخ می دهد.
مقاوم: حتی با وجود اقدامات پیشگیرانه و درمانی متوقف نمی شود.	- با درمانهای دارویی ساده کنترل نمی شود. - به دلیل خطر از دست دادن مایعات و املاح ، جدی و خطرناک است. - گاهی نیاز به بستری شدن داد.

شدت تهوع زایی داروهای شیمی درمانی



داروهای شیمی درمانی از نظر شدت تهوع زایی ، یکسان نیستند . برخی داروها شدت تهوع زایی بیشتری دارند و برخی کمتر.

دوز دارو هم در شدت تهوع زایی اش موثر است ، ممکن است یک دارو در دوز پایین تهوع زایی کمتری داشته باشد و در دوز بالاتر تهوع زایی اش افزایش یابد.

پزشک معالج بر حسب نوع دارو و دوزاژ برای بیمار ضد تهوع مناسب را تجویز می کند. گاهی این ضد تهوع را برای دوره ای که بیمار در منزل است هم تجویز می کند.

شاید مایل باشید بدانید داروی شما جز کدام دسته از داروهاست و شدت تهوع زایی آن چگونه است ؟

جدول صفحه بعد به طور خلاصه تهوع زایی داروهای شیمی درمانی را طبقه بندی نموده است.

جدول تهوع زایی داروهای شیمی درمانی

بسیار کم	کم	متوسط	شدید
- Cladribine • - Bevacizumab • - Bleomycin • - Busulfan • - Cetuximab • - Fludarabine • - Pralatrexate • - Rituximab • - Vinblastine • - Vincristine • - Vinorelbine •	- Fluorouracil • - Panitumumab • - Bortezomib • - Pemetrexed • - Cabazitaxel • - Temsirolimus • - Cytarabin(<1000mg) • - Topotecan • - Docetaxel • - Doxorubicin HCL • - Liposome injection • - Etoposide • - Gemcitabine • - Ixabepilone • - Methotrexate • - Mitomycin • - Mitoxantrone •	- Azacitidine • - Alemtuzumab • - Bendamustine • - Carboplatin • - Clofarabine • - Cyclophosphamide • (<1500mg) - Cytarabine(>1000mg) • - Daunorubicin* • - Doxorubicin* • - Epirubicin* • - Idarubicin* • - Ifosfamide • - Irinotecan •	- Carmustine • - Cisplatin • - Cylophosphamide • (>1500mg) - Dacarbazine • - Dactinomycin • - Mechlorethamine • - Streptozotocin •

*داروهای ستاره دار اگر همراه با Cyclophosphamide تزریق شوند جزء گروه شدید محسوب خواهند شد.

درمان دارویی تهوع و استفراغ

پزشک معالج بر حسب نوع داروی شیمی درمانی جهت پیشگیری ضد تهوع مناسب را در برنامه درمانی بیمار در نظر می گیرد. اغلب مواقع این اقدام با رعایت نکاتی که در بخش خودمراقبتی توصیف خواهد شد ، جهت جلوگیری از تهوع و استفراغ کفایت می کند.

اما گاهی یکی از انواع تهوع و استفراغ اتفاق می افتد ، که در این صورت از بین داروهایی که در صفحه بعد آمده است یک یا چند دارو تجویز می شود.

دارو می تواند خوراکی ، تزریقی یا پچ پوستی باشد.

نوع دارو	نام علمی	نام تجاری
خانواده آنتاگونیستهای سروتونین	Dolastron	Azemet®
	Granistron	Kytril® Sancuso® (پچ پوستی)
	Ondanstron	Zofran®
	Palonosetron	Aloxi®
	Aprepitant Fosaprepitant	Emend®
خانواده آنتاگونیستهای نروکینین - ۱	Netupitant	Akynzeo® با نام تجاری داروی ترکیبی Palonosetron و Netupitant
	Rolapitant	Varobi®
	Dexamethasone	Decadron®
استروئیدها		
داروهای ضد سایکوز (اعصاب و روان)	Olanzolam	Zyprexa® Zydis®
	Alprazolam	Nitravam® Xanax®
بنزودیازپین ها	Lorazepam	Ativan®
	Prochlorperaxine	Compazine®
فنتیازین ها	Promethasine	Phenergan®
	Dronabinol	Marinol®
کانابینوئیدها	Nabilone	Cesmamet®
	Metochlopramide	Reglan® Plasil®
سایر داروها	Haloperidol	Haldol®
	Scopolamine	Transderm Scop®

خودمراقبتی در تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی





وقت آنست که سکان مراقبت از خودتان را در دست بگیرید. هر آنچه که در صفحاتی آتی مطالعه خواهید کرد ، به طور مستقیم در کاهش عارضه تهوع و استفراغ نقش خواهد داشت. به تجربه سالیان کار بالینی ام با بیماران مبتلا به سرطان ، دریافتم خودمراقبتی نیمی از موفقیت است.

بیماری که در فرآیند درمانش آگاهانه دخالت می کند ، یکی از اعضای تیم درمان محسوب می شود.

بدون اغراق نقش چنین او ، کمتر از سایر اعضای تیم درمان نیست.

خوشبختانه در خصوص تهوع و استفراغ ، خود مراقبتی نقش بسیار پررنگ و ویژه ای دارد. حتی می توانم بگویم بدون همکاری بیمار ، نتیجه ای حاصل نخواهد شد با اگر می شود ،

بسیار کمزنگ است.

پس با توکل به پروردگار

شروع می کنیم .

خودمراقبتی جهت کنترل عارضه تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی در سه فاز انجام می شود.

۱. اقدامات قبل از شیمی درمانی

شامل اقداماتی است که از عصر روز قبل ، شروع می شود تا فردا با آمادگی بهتری درمان آغاز گردد.

۲. اقدامات حین شیمی درمانی

شامل اقداماتی است که در حین شیمی درمانی می توان انجام داد تا با تهوع و استفراغ مواجه نشد.

۳. اقدامات بعد از شیمی درمانی

شامل اقداماتیست که بعد از شیمی درمانی تا ۵ روز انجام می شود تا از تهوع و استفراغ پیشگیری شود.

خودمراقبتی در تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی از روز قبل از شیمی درمانی شروع می شود ، و تا ۵ روز بعد از پایان شیمی درمانی ادامه می باید.

از شما خواهش می کنم ، به تیتراژ هر صفحه دقت فرمایید ، و ملاحظه کنید توصیه مذکور مربوط به کدام فاز از فازهای سه گانه است.



اقدامات قبل از شیمی درمانی

۱. مایعات کافی بنوشید.

از عصر روز قبل از شیمی درمانی مصرف مایعات ساده و سالم را آغاز کنید. آب میوه تازه ، دمنوش های طبیعی (به ویژه زنجبیل و بابونه) ، آب ساده و چای کمرنگ مفید هستند.

حداقل تا زمان خواب ۶ لیوان مایعات بنوشید. البته به شرطی که پزشک معالجتان منع نکرده باشد.

❖ توجه داشته باشید ، معجون های غلیظ و شیر ممنوع هستند ، چون تهوع و استفراغ را تشدید می کنند.



اقدامات قبل از شیمی درمانی

۲. شام سبک میل کنید.

شب قبل از شیمی درمانی شام سبک میل کنید ، تا دچار سوء هاضمه نشوید. غذایی که مدت زیادی در معده بماند ، صبح فردا مشکل ساز خواهد شد.

❖ سوپ رقیق ، نان تست ، گوشت یا مرغ پخته ، سالاد ، ماست کم چرب ، آش کم حبوبات و میوه گزینه های مناسبی هستند.

❖ آبگوشت ، کله پاچه ، حبوبات زیاد و غذاهای چرب ممنوع است.



اقدامات قبل از شیمی درمانی

۳. قبل از خواب دوش بگیرید.

خواب کافی و راحت ، از اضطراب شما می کاهد ، دوش گرم موجب رها سازی روح و جسمتان از تنش می شود.

هیچ چیز در بهبودی، کنترل عوارض و خودمراقبتی به اندازه روحیه شاداب اثر بخش نیست .

برای روحیه شاداب به خواب کافی نیاز دارید.

شب خوش ...خوب بخوابید.

اقدامات قبل از شیمی درمانی

۴. صبحانه سبک و ساده میل کنید.

هرگز با معده خالی به کلینیک نروید ، معده خالی تهوع و استفراغ را تشدید می کند.

❖ نان تست ، مربا ، عسل ، آب میوه تازه ، بیسکویت سیوس دار گزینه های خوبی هستند.

✓ از مصرف لبنیات ، حلیم ، عدسی ، املت و کله پاچه در صبح قبل از شیمی درمانی پرهیز کنید.



اقدامات قبل از شیمی درمانی

۵. لباس راحت و گشاد بپوشید.

✓ لباس تنگ به دستگاه
گوارش فشار وارد می کند
و این موضوع موجب
تشدید تهوع و استفراغ
می گردد.



اقدامات قبل از شیمی درمانی

۶. چه چیزهایی همراهتان باشد؟

✓ داشتن یک سری چیزها خصوصاً اگر در کلینیک های سرپایی تحت شیمی درمانی قرار می گیرید ، در کاهش تهوع و استفراغ مفید است.



دفترچه یادداشت می تواند جهت نوشتن توصیه های کادر درمان مفید باشد.

آب نبات ترش در پیشگیری از تهوع موثر است.



تنقلات سالم: خرما ، کشمش ، گردو ، میوه تازه ، برگه زرد آلو ، مویز ، بیسکویت خانگی ، پسته

معدة خالی تهوع و استفراغ را تشدید می کند. ساندویچ سالم با نان تست داشته باشید.



موسیقی ملایم ، رمان ، مجلات فکاهی یا هر چیز دیگری که در حالت نشسته سرگرمتان کند



حین شیمی درمانی آب را مزمه کنید.

اقدامات حین شیمی درمانی

پرستاران قبل از شروع شیمی درمانی طبق دستور پزشک معالج به شما ضد تهوع قوی و متناسب با داروهایتان تزریق می کند ، یا به صورت خوارکی در اختیارتان قرار می دهد.

تنها کاری که باید انجام دهید اینست :

✓ خودتان را مشغول کنید.

✓ از آبنباتهایی که همراه آورده اید بمکید.

✓ آب را زمزه کنید.

✓ در صورت احساس گرسنگی ساندویچ تان را میل کنید.

✓ در صورت احساس تهوع به پرستارتان اطلاع دهید.

احتمال اینکه در کلینیک احساس تهوع داشته باشید ، کم است ، اگر هم تهوع داشته باشید ، کادر درمان با دارو آنرا مهار می کنند.

در کلینیک اغلب به بیمارانم توصیه می کنم با همدیگر صحبت کنند ، تجارب ارزشمندشان را در اختیار یکدیگر قرار دهند ، اینکار ضمن کمک به سایرین ، موجب رهایی ذهن از تنش و اضطراب می شود ، که در کاهش تهوع و استفراغ بسیار مفید است.

اقدامات بعد از شیمی درمانی

مهمترین بخش خود مراقبتی شما در رابطه با تهوع و استفراغ اقداماتی است که بعد از شیمی درمانی در منزل انجام می دهید.

دوستان و بستگان بیمار در این بخش از مراقبت نقش بسیار موثری خواهند داشت.

بنابراین اگر قصد دارید به بیمارتان کمک شایسته ای بکنید ، این بخش را با دقت بیشتری مطالعه فرمایید.



اقدامات بعد از شیمی درمانی

۱. از خوردن غذاهای مورد علاقه تان در تا پنج روز بعد از شیمی درمانی خودداری کنید.

اطرافیان بیمار وقتی مشاهده می کنند بیمار بی
اشتها و بی میل به غذاست ، سعی می کنند با
درست کردن غذای مورد علاقه اش او را ترغیب
نمایند ، **این یک اشتباه بزرگ است!**

چون بیمار به شدت از غذای مطبوعش متنفر خواهد
شد!

در حالیکه در روزهای عادی ، بعد از رفع تهوع و
استفراغ با همین غذای مورد علاقه می توان کالری
مورد نیاز را به وی رساند.

× بنابراین سرو غذای مورد علاقه بیمار را تا رفع کامل

تهوع و استفراغ به تاخیر بیاندازید.



اقدامات بعد از شیمی درمانی

۲. از مصرف غذای چرب و سرخ کردنی پرهیز کنید.

غذاهای چرب مدت بیشتری در معده می مانند در نتیجه تهوع و استفراغ را تشدید می کنند. خوشبختانه اغلب خورش های ایرانی قابلیت آنرا دارند که کم چرب تر و کم سرخ شده تر طبخ شوند.

نیاز نیست حتما غذا بخارپز باشد ، می توان با روغن اندک و تفت دادن به نتیجه مطلوب رسید.

بنابراین افراط و تفریط را کنار بگذارید ، نه سرخ شده محض ، نه بخار پز ، آشپزی با روغن اندک کفایت می کند.



اقدامات بعد از شیمی درمانی

۳. از مصرف افراطی ادویه همراه غذا خودداری کنید.

بعد از شیمی درمانی به بسیاری از بوهای تند حساس می شوید.

مطالبی در طب سنتی ما پیرامون خواص برخی ادویه جات گفته می شود ، که شاید دوست باشید بکار ببندید.

- ✓ توصیه می شود تا زمان رفع علائم تهوع (روز پنجم بعد از شیمی درمانی) مصرف ادویه جات تحریک کننده را به تاخیر بیندازید.
- ✓ در این میان زنجبیل به دلیل خواص ضد تهوع استثناء است.



اقدامات بعد از شیمی درمانی

۴. غذاها را حداقل یک سال سرد و ولرم مصرف کنید.

اول اینکه غذای خیلی داغ ، بوی غلیظ تری دارد که می تواند تهوع و استفراغ را تشدید کند.

همچنین داغی غذا گیرنده های تهوع و استفراغ معده را تحریک می کند ، باز هم اثر فزاینده بر تهوع و استفراغ دارد.

بهترین دما ، دمای اتاق است ، که اگر کمی غذا را در بشقاب نگه دارید به این دما می رسد.



اقدامات بعد از شیمی درمانی



۵. در روزهای تهوع و استفراغ آشپزی نکنید.

بوی غذا حین فرآیند پخت ، تهوع و استفراغ را تشدید می کند.

از دوستی بخواهید چند روزی آشپزی شما را بر عهده بگیرد.

یا اینکه از قبل غذاهایی را بپزید و در فریزر ذخیره کنید ، تا در روزهای تهوع و استفراغ مصرف کنید.

❖ البته نگارنده با غذای فریز شده چندان موافق نیست ، اما چاره چیست؟!

اقدامات بعد از شیمی درمانی

۶. بعد از هر بار استفراغ دهانتان را با آب ساده بشوید.

اسیدی که حین استفراغ از معده به فضای دهان وارد می شود ، می تواند به مخاط دهان آسیب بزند.

همچنین بوی غذای نیمه هضم شده ، که حین استفراغ خارج می شود ، موجب تشدید تهوع و استفراغ می شود.



اقدامات بعد از شیمی درمانی

۷. در جایی که غذا می خورید ، تهویه کافی برقرار باشد.

بعد از شیمی درمانی به بسیاری از بوهای
تند حساس می شوید.

تهویه کافی کمک می کند تا بوی غذا
آزارنده نباشد.



اقدامات بعد از شیمی درمانی



۸. غذا را در حجم کم و دفعات زیاد مصرف کنید.

تحمل حجم بالای غذا در وعده های اصلی (ناهار ، شام و صبحانه) در روزهای اول بعد از شیمی درمانی دشوار است.

دفعات زیاد کمک می کند ، معده هرگز خالی نباشد ، و این یک مزیت است ، چون معده خالی موجب تشدید تهوع و استفراغ می شود.

حجم کم هم کمک می کند غذا براحتی هضم شود.

اقدامات بعد از شیمی درمانی

۹. بعد از صرف غذا ، حداقل
نیم ساعت بنشینید.

دراز کشیدن با معده پر تهوع و استفراغ
را تشدید می کند.



اقدامات بعد از شیمی درمانی

۱۰. در روزهایی که قادر به تحمل هیچ غذایی نیستید، تکه های میوه فریز شده را امتحان کنید.

اکثر بیماران میوه فریز شده را قابل تحمل می دانند.

اقدامات بعد از شیمی درمانی

۱۱. از مصرف آب فراوان همراه غذا خودداری کنید.

نوشیدن آب همراه غذا ، موجب
سوء هاضمه و تشدید تهوع و
استفراغ می شود.

اگر عادت به مصرف آب در حین
غذا دارید ، فقط آب را زمزه کنید.



اقدامات بعد از شیمی درمانی

۱۲. از مصرف
سیگار و الکل
پرهیز کنید.



اقدامات بعد از شیمی درمانی

۱۳. غذا را کنار سایر اعضا خانواده میل کنید.



اقدامات بعد از شیمی درمانی

۱۴. از تکنیک های آرامسازی استفاده کنید.

یوگا ، موسیقی ملایم ، قدم زدن در طبیعت ، یا هر چیزی که در رهایی شما از تنش و اضطراب کمک کند ، به بهبود و مهار تهوع و استفراغ کمک می کند.



اقدامات بعد از شیمی درمانی

۱۵. از دمنوش های طبیعی استفاده کنید.

دمنوش زنجبیل ، سنبل الطیب و عصاره مرکبات در کاهش تهوع و استفراغ نقش موثری دارند.

زنجبیل موجب شل شدن عضلات معده شده ، قدرت " عق زدن" را کاهش می دهد. همچنین خروج مواد غذایی از معده را تسریع کرده مانع سنگینی و سوء هاضمه می شود.

اقدامات بعد از شیمی درمانی

۱۶. استشمام بوی مرکبات
موجب مهار تهوع و استفراغ
می شود.



اقدامات بعد از شیمی درمانی

۱۷. حداقل تا ۴۸ ساعت از مصرف لبنیات پرهیز کنید.

البته این یک حکم قطعی نیست ، برخی به راحتی شیر کم چرب را تحمل می کنند. اما اگر سابقه نفخ با مصرف لبنیات را دارید ، بهتر است رعایت کنید.



اقدامات بعد از شیمی درمانی

۱۸. از به زور خوردن پرهیز کنید.

خوردن به زور تنها نتیجه اش انزجار از خوردن است.

قابل درک است ، وقتی تهوع دارید ، نمی توانید بخورید. در چنین شرایطی تنها مزمه کنید و سعی کنید سطح مایعات دریافتی را تا حداقل ۲ لیتر در روز حفظ کنید ،

این مقدار مایع را در فنجان های کوچک و با فاصله حداقل نیم ساعت بنوشید.

و به نکاتی که در ادامه مبحث شرایط اورژانسی نوشته شده است توجه نمایید.

اقدامات بعد از شیمی درمانی

۱۹. بهداشت دهان و دندان را رعایت کنید.

تمیز نگه داشتن فضای دهان به مهار تهوع و استفراغ کمک می کند.

بعد از استفراغ حتماً فضای دهان را تمیز نمایید.



اقدامات بعد از شیمی درمانی

۲۰. داروهای ضد تهوع در منزل

ممکن است پزشک معالج جهت پیشگیری برای بیمار ضد تهوع خوارکی تجویز کرده باشد.

مقدار و زمان مصرف را حتماً از کادر درمان سوال کنید. در مواردی ممکن است، پچ های پوستی (چسب پوستی) تجویز شود. نحوه بکار گیری چسب را فرا بگیرید.

اقدامات بعد از شیمی درمانی

۲۱. کودکان مبتلا به سرطان و تهوع و استفراغ

پرچالش ترین گروه ها در خصوص عارضه تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی کودکان هستند. اول اینکه با چند بار استفراغ ، سریع به وضعیت اورژانسی می رسند. دوم اینکه متقاعد کردن کودک به خوردن در حالیکه تهوع و استفراغ دارد بسیار مشکل است. سوم اینکه به زور خوراندن نتایجی به مراتب بدتر از تهوع و استفراغ دارد.

- ✓ خودم اغلب به والدین توصیه می کنم :
- ✓ حتماً از پزشک معالجتان بخواهید جهت منزل ضد تهوع تجویز کند.
- ✓ داروی ضد تهوع را حداقل نیم ساعت قبل از غذا به وی بدهید.
- ✓ با بازی و تفریح سعی کنید وی را متقاعد به خوردن کنید.
- ✓ به هیچ عنوان از زور و خشونت استفاده نکنید.
- ✓ حتی اگر مایعات را تحمل میکند با آب میوه و مایعات (دو لیتر در روز) وضعیت بحرانی نمی شود ، به زودی با فروکش کردن علائم خوردن را شروع خواهد کرد.
- ✓ در صورتی که دچار یکی از علائم استفراغ شدید که در صفحات آتی آمده است شد ، سریعاً به پزشک مراجعه کنید.
- ✓ نگران نباشید با سرم درمانی ، به زودی به وضعیت عادی باز می گردد.

اقدامات بعد از شیمی درمانی



۲۱. از طب فشاری کمک بگیرید.

برخی متخصصان درد و درمانهای آلترناتیو معتقدند به کمک طب فشاری می توان ، تهوع و استفراغ را تعدیل کرد.
روش کار:

دو تا سه انگشت بالاتر از مچ دست ، در مسیر انگشت کوچک (بین دو تاندون بزرگ مچ) را بین انگشتان گرفته به مدت ۱۰ تا ۳۰ ثانیه نگه دارید و سپس رها کنید. این کار را ۳ تا ۵ دقیقه تکرار کنید.

شرایط اورژانسی در تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی



همانطوریکه در اول کتابچه توضیح داده شد ، گاهی تهوع و استفراغ می تواند خطرناک باشد و حتی جان بیمار را به خطر بیاندازد.

البته همواره با اقدام به موقع خطر رفع می شود ، اما هرگز نباید نسبت به استفراغ بیمار بی تفاوت بود.

چه علایمی نشان دهنده بحرانی شدن عارضه شیمی درمانی است؟

- ✓ بیش از ۴۸ ساعت قادر به خوردن نباشد.
- ✓ بیش از ۱۲ ساعت قادر به نوشیدن نباشید.
- ✓ رنگ ادرار تیره شود یا طی ۳ ساعت دفع ادرار نداشته باشد.
- ✓ دمای بدن به بیش از ۳۸ درجه سانتیگراد برسد.
- ✓ سرگیجه ، بی حالی و خواب آلودگی داشته باشد.
- ✓ استفراغهایش جهنده و شدید باشد.
- ✓ خون یا ذرات قهوه مانند از طریق استفراغ دفع شود.
- ✓ درد شکمی شدید داشته باشد.

در چنین مواردی حتماً به پزشک معالج اطلاع دهید و در صورتیکه به وی دسترسی ندارید به یک مرکز درمانی مراجعه کنید.



پیشگیری و درمان
سرطان



سخنی با خوانندگان

با سلام ، امیدوارم کتابچه حاضر مفید و مورد توجه شما بوده باشد. همه آنچه که تقدیم شما شد ، نتیجه سالها مراقبت از بیماران سرطانی ، درک مشکلاتشان و تلاش جهت رفع آن به کمک علم روز بود.

اگر عمری باقی باشد ، به امید مدد پروردگار ، بر آنم تا با تدوین جزوات بیشتر در این مقوله سهم اندکی در کاهش آلام مبتلایان به سرطان داشته باشم.

لذا اگر مایل به دریافت سایر مکتوبات نگارنده هستید به آدرس ایمیل:

catnews646@gmail.com مکاتبه بفرمایید ، تا به محض انتشار تقدیم شود.

✓ انتشار این جزوه در فضاهای مجازی ، نقشی است که در این گنبد دوار خواهد ماند ، و دستان پربرکت شما را می طلبد.

✓ نویسندگان ، ناشران رسمی و صاحبان مجلات قبل از استفاده ، از طریق ایمیل مکاتبه بفرمایند.

ساتگین فیاه



رفرنس و منابع:

۱. BC Center ، Symptom Management Guidelines : Cancer Related Nausea And Vomiting ، 2016 ، Ava Hatcher(RN) Agency
۲. علیرضا فرید خمّامی ، ۲۰۱۳ ، درمان دارویی تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی ، قابل دسترسی در : Iranonco.com
۳. Kathy V. Gettrust ، 2016 ، Oncology Nursing ، 6th edition ، Delmar Publisher
۴. Rbbert Tiffany ، 2010 ، Cancer Nursing ، 10 th edition ، British Library
۵. پور غلامی ، دکتر محمد حسین ، ۱۳۹۴ ، داروهای ضد سرطان و اصول شیمی درمانی ، شرکت سهامی دارویی کشور