

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی
www.abrhami.ir

تهوع و استفراغ



تهوع و استفراغ

تهوع و استفراغ از عوارض جانبی شایع و گاهی جدی درمان سرطان هستند. شیمی‌درمانی، پرتودرمانی و سایر درمان‌های سرطان می‌توانند باعث تهوع و استفراغ شوند.

حالت تهوع عبارت است از احساس تهوع، حالت تهوع در معده یا احساس تهوع. استفراغ یعنی بیرون ریختن غذا و مایعات از معده.

این علائم می‌تواند خفیف یا شدید باشد. حالت تهوع و استفراغ خفیف می‌تواند ناراحت کننده باشد اما معمولاً به سلامتی شما آسیب نمی‌رساند. استفراغ زیاد می‌تواند باعث سایر مشکلات سلامتی مانند **کم‌آبی بدن**، **کاهش وزن** و **خستگی** شود. در صورت احساس تهوع یا استفراغ، حتی اگر خفیف باشد، همیشه به پزشک خود اطلاع دهید. امروزه درمان‌های ضد تهوع زیادی وجود دارد. شما ممکن است یک دارو یا ترکیبی از داروها را برای کمک به پیشگیری یا کاهش این عوارض مصرف کنید.

مهم است تهوع و استفراغ شما کنترل و مدیریت شود. اگر این‌طور نباشد، این مشکلات می‌توانند بر زندگی روزمره، سلامت روان، سلامت جسمانی و حتی نتیجه درمان، تأثیر بگذارد. تسکین عوارض جانبی که **مراقبت تسکینی** یا مراقبت حمایتی نیز نامیده می‌شود، بخش مهمی از مراقبت و درمان سرطان است.

علت تهوع و استفراغ چیست؟

شاید شنیده باشید که درمان سرطان همیشه باعث تهوع و استفراغ می‌شود. این درست نیست. فقط برخی از درمان‌ها باعث ناراحتی معده یا استفراغ می‌شوند. برخی از افراد نیز بیشتر از دیگران دچار تهوع و استفراغ می‌شوند.

هنگامی که سرطان دارید، دلایل تهوع و استفراغ می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

شیمی‌درمانی. تهوع و استفراغ، از عوارض جانبی رایج برخی از داروهای شیمی‌درمانی هستند. این ممکن است توسط تیم مراقبت سلامتی شما تهوع و استفراغ ناشی از شیمی‌درمانی نامیده شود و دوز بالاتر شیمی‌درمانی می‌تواند عوارض جانبی شما را بدتر کند.

پرتودرمانی. پرتودرمانی در نواحی وسیعی از بدن و به‌ویژه دستگاه گوارش، کبد یا مغز می‌تواند باعث تهوع و استفراغ شود. دوز بالاتر پرتودرمانی نیز احتمال بیشتری برای ایجاد این علائم دارد.

سایر داروهای مورد استفاده در مراقبت از سرطان. سایر داروهای مورد استفاده برای درمان سرطان، از جمله درمان هدفمند و ایمونوتراپی، می‌توانند باعث تهوع و استفراغ شوند. برخی از داروها برای کمک به عوارض جانبی نیز می‌توانند باعث تهوع و استفراغ شوند. به‌عنوان مثال، داروهای ضددرد معمولاً باعث مشکلات معده می‌شوند. به‌طور کلی، برخی از داروها بیشتر از سایرین باعث تهوع و استفراغ می‌شوند.

سرطان‌های خاص. تومورهای مغزی، تومورهای کبدی و تومورهای دستگاه گوارش بیشتر باعث تهوع و استفراغ می‌شوند.

کم‌آبی بدن، عفونت، درد و مشکلات دیگر. تهوع و استفراغ ممکن است به دلیل علائم و عوارض جانبی دیگر ایجاد شود. همچنین ممکن است ناشی از بیماری‌های دیگری مانند بیماری کلیوی باشد.

اضطراب. تهوع و استفراغ می‌تواند ناشی از استرس و اضطراب ناشی از سرطان و درمان آن باشد.

اگر زن هستید یا کمتر از ۵۰ سال سن دارید، ممکن است در طول درمان سرطان خود تهوع و استفراغ را تجربه کنید. همچنین احتمال بیشتری دارد که این عوارض جانبی را تجربه کنید، اگر شرایط زیر را دارید:

- سابقه تهوع صبحگاهی در دوران بارداری داشته باشید

- اغلب بیماری‌های حرکت را تجربه می‌کنید
- سابقه اضطراب داشته باشید

- تهوع و استفراغ در طول شیمی‌درمانی یا پرتودرمانی قبلی داشته‌اید

با تیم مراقبت‌های سلامتی خود در مورد هر دارو که برای شما تجویز می‌شود و خطر ایجاد تهوع و استفراغ آن صحبت کنید. بپرسید آیا ممکن است در معرض خطر بیشتری برای تهوع و استفراغ باشید و به‌طور منظم به آنها اطلاع دهید که چه احساسی دارید یا در مورد عوارض جانبی که تجربه می‌کنید با آنها صحبت کنید، تا بتوانند راه‌هایی برای کمک به بهبودی شما پیدا کنند.

چگونه تهوع و استفراغ در طول مراقبت از سرطان درمان و پیشگیری می‌شود؟

اگر در طول مراقبت از سرطان دچار حالت تهوع و استفراغ شدید، پزشک می‌تواند دارویی برای کمک به کاهش علائم شما تجویز کند. همچنین ممکن است پزشک برای جلوگیری از حالت تهوع و استفراغ، دارویی تجویز کند. این نوع داروها «ضد استفراغ» نامیده می‌شوند.

انجمن انکولوژی بالینی آمریکا، بر اساس سطح خطری که یک داروی ضدسرطان خاص باعث تهوع و استفراغ می‌شود، گزینه‌های زیر را توصیه می‌کند:

خطر بالای تهوع و استفراغ. برخی از انواع شیمی‌درمانی اگر بدون داروهای ضد استفراغ انجام شوند، تقریباً همیشه باعث تهوع و استفراغ می‌شوند. گزینه‌های توصیه شده برای جلوگیری از استفراغ از این درمان‌ها در زیر ذکر شده است.

بزرگسالان معمولاً ترکیبی از ۴ دارو را برای جلوگیری از استفراغ دریافت می‌کنند:

- آنتاگونیست گیرنده NK1

- آنتاگونیست گیرنده HT3-5

- دگزامتازون (موجود به‌عنوان یک داروی ژنریک)

- اولانزاپین (زیپرکسا)

بزرگسالانی که برای پیوند مغز استخوان/سلول‌های بنیادی تحت شیمی‌درمانی با دوز بالا قرار می‌گیرند، باید ترکیبی از ۳ دارو را با گزینه چهارم، اولانزاپین، برای جلوگیری از استفراغ دریافت کنند:

- آنتاگونیست گیرنده NK1

- آنتاگونیست گیرنده HT3-5

- دگزامتازون (موجود به‌عنوان یک داروی ژنریک)

- اولانزاپین (زیپرکسا)

کودکان معمولاً ترکیبی از ۲ یا ۳ دارو را برای جلوگیری از استفراغ دریافت می‌کنند. اینها ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- آنتاگونیست گیرنده HT3-5

- آنتاگونیست گیرنده NK1

- دگزامتازون

خطر متوسط تهوع و استفراغ. بزرگسالان معمولاً ترکیبی از ۲ یا ۳ دارو را برای جلوگیری از استفراغ دریافت می کنند:

- آنتاگونیست گیرنده NK1 در موارد خاص

- آنتاگونیست گیرنده HT3-5

- دگزامتازون

کودکان معمولاً ترکیبی از ۲ دارو را برای جلوگیری از استفراغ دریافت می کنند. اینها ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- آنتاگونیست گیرنده HT3-5

- دگزامتازون

- اگر کودک نمی تواند دگزامتازون دریافت کند اپرپیتانت یا فوزاپرپیتانت (امند)

خطر کم تهوع و استفراغ. بزرگسالان معمولاً ۱ مورد از موارد زیر را دریافت می کنند:

- آنتاگونیست گیرنده HT3-5

- دگزامتازون

کودکان معمولاً ۱ مورد از موارد زیر را دریافت می کنند:

- اودانسترون (زوفران، زوپلنر)

- گرانیسترون (سانکوزو)

حداقل خطر تهوع و استفراغ. بزرگسالان و کودکان معمولاً زمانی که خطر بسیار کم است، دارو دریافت نمی کنند.

هنگامی که سرطان با پرتودرمانی درمان می شود، پزشک ممکن است بسته به اینکه در کجای بدن پرتودرمانی را دریافت می کنید و میزان احتمال ایجاد حالت تهوع و استفراغ، داروهای مختلفی را تجویز کند. انجمن انکولوژی بالینی آمریکا، گزینه های زیر را توصیه می کند:

خطر بالای تهوع و استفراغ. پرتودرمانی که برای کل بدن انجام می شود، اگر بدون داروهای ضد استفراغ انجام شود، تقریباً همیشه باعث تهوع و استفراغ می شود. برای جلوگیری از استفراغ، افراد معمولاً ترکیبی از ۲ دارو را دریافت می کنند:

- آنتاگونیست گیرنده HT3-5

- دگزامتازون

خطر متوسط تهوع و استفراغ. افرادی که پرتودرمانی با خطر متوسط تهوع و استفراغ دریافت می کنند، معمولاً آنتاگونیست گیرنده HT3-5 دریافت می کنند. این دارو گاهی اوقات با دگزامتازون ترکیب می شود.

خطر کم تهوع و استفراغ. افرادی که پرتودرمانی دریافت می کنند و احتمال کمتری برای ایجاد تهوع و استفراغ دارند، در صورت احساس تهوع یا استفراغ، ممکن است پس از درمان داروهای ضد استفراغ دریافت کنند.

- برای افرادی که تحت پرتودرمانی مغز قرار گرفته‌اند، دگزامتازون به‌طور کلی در صورت ایجاد حالت تهوع یا استفراغ استفاده می‌شود.
- برای کسانی که پرتودرمانی در سروگردن، قفسه سینه یا لگن دریافت کرده‌اند، در صورت بروز تهوع یا استفراغ، آنتاگونیست گیرنده HT3-5، دگزامتازون یا آنتاگونیست گیرنده دوپامین گزینه‌های قابل استفاده هستند.

حداقل خطر تهوع و استفراغ. در صورت بروز تهوع یا استفراغ، افراد معمولاً آنتاگونیست گیرنده HT3-5، دگزامتازون یا آنتاگونیست گیرنده دوپامین دریافت می‌کنند.

افرادی که پرتودرمانی همراه با شیمی‌درمانی دریافت می‌کنند، معمولاً داروهای ضد استفراغ توصیه شده برای شیمی‌درمانی یا درمان هدفمند را نیز دریافت می‌کنند، مگر اینکه پرتودرمانی با خطر بیشتری برای ایجاد تهوع و استفراغ دریافت کنند.

اگر قبل از درمان احساس تهوع یا استفراغ کنم، چه باید کرد؟

ممکن است قبل از هر جلسه درمانی احساس بیماری کنید، به‌خصوص اگر درمان‌ها در شما حالت تهوع ایجاد کرده باشد. به این حالت، «انتظار تهوع و استفراغ» می‌گویند. اگر این اتفاق برای شما افتاد به پزشک خود اطلاع دهید. می‌توانید از داروهای ضد تهوع استفاده کنید یا راه‌های دیگری برای بهبود حالت تهوع خود، مانند تکنیک‌های آرام‌سازی را امتحان کنید. گاهی اوقات یک داروی ضد اضطراب به نام لورازپام (آتیوان) نیز توصیه می‌شود.

آیا راه‌های دیگری برای کاهش تهوع و استفراغ وجود دارد؟

راه‌هایی برای کمک به تسکین حالت تهوع و استفراغ وجود دارد که در آنها از دارو استفاده نمی‌شود. این راه‌ها شامل:

- تغییر نوع غذاها یا نحوه خوردن، مانند کاهش وعده‌های غذایی، و هیدراته ماندن. متخصص تغذیه انکولوژی می‌تواند در این مورد به شما کمک کند.
- پرت کردن حواس و سرگرم کردن خود و انجام کارهایی که به شما آرامش می‌دهد
- انجام مدیتیشن یا تمرکز ذهن بر روی یک تصویر، صحنه یا ایده مثبت
- طب فشاری و طب سوزنی

برخی از محصولات گیاهی مانند زنجبیل نیز می‌توانند به حالت تهوع کمک کنند. همیشه قبل از استفاده از هرگونه درمان جایگزین یا مکمل با پزشک خود صحبت کنید. اگر پزشک داروهای ضد تهوع تجویز کرد، بدون مشورت با پزشک، مصرف آنها را قطع نکنید یا از داروی دیگری استفاده نکنید.

سؤالاتی که باید از تیم مراقبت‌های سلامتی خود بپرسید

قبل از شروع درمان سرطان، این سؤالات را در مورد تهوع و استفراغ بپرسید.

- آیا این درمان سرطان ممکن است باعث تهوع و استفراغ شود؟ اگر چنین است، چه زمانی ممکن است آن عوارض جانبی شروع شود؟
- آیا راهی برای پیشگیری از این نوع عوارض جانبی درمان سرطان وجود دارد؟
- در صورت شروع تهوع یا استفراغ به چه کسی باید اطلاع دهم؟
- اگر حالت تهوع من شروع شود چگونه می‌توانم آن را کنترل کنم یا از بین ببرم؟

- آیا فکر می‌کنید برخی از داروهای ضد تهوع برای من بهتر عمل می‌کنند؟ چرا؟
 - علائمی که نشان می‌دهد تهوع و استفراغ بر هیدراته ماندن بدن یا تغذیه من تأثیر می‌گذارد چیست؟
 - اگر این درمان ضد استفراغ علائم من را برطرف نکرد، باید فوراً به شما اطلاع دهم؟
 - آیا باید تهوع و استفراغ خود را پیگیری کنم؟ اگر چنین است، چگونه باید علائم خود را پیگیری کنم؟
 - اگر در مورد تهوع و استفراغ بسیار مضطرب هستم چه باید بکنم؟
 - آیا داروهای ضد استفراغ توصیه شده، عوارض جانبی دارند که باید در مورد آن بدانم؟
 - اگر در پرداخت هزینه دارو مشکل داشته باشم یا به دارویی که هزینه کمتری دارد نیاز داشته باشم، با چه کسی می‌توانم صحبت کنم؟
- در طول درمان و بهبودی، لطفاً در صورت داشتن حالت تهوع و استفراغ به پزشک یا شخص دیگری در تیم مراقبت‌های سلامتی خود اطلاع دهید، تا در اسرع وقت آن را درمان کنند. اگر آن‌ها بدانند چه احساسی دارید، می‌توانند راه‌هایی برای تسکین یا مدیریت عوارض جانبی بیابند تا به شما کمک کنند احساس راحتی بیشتری داشته باشید، درمان خود را طبق برنامه تنظیم شده ادامه دهید و به طور بالقوه از شدت یافتن عوارض جانبی جلوگیری کنید.

منابع مرتبط

[عوارض جانبی شیمی‌درمانی](#)

[عوارض جانبی پرتودرمانی](#)

[ترس از عوارض جانبی درمان](#)

[توصیه‌های تغذیه‌ای در طول و بعد از درمان سرطان](#)