

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی
www.abrhami.ir

کاهش وزن



کاهش وزن

کاهش وزن در میان افراد مبتلا به سرطان رایج است. ممکن است اولین علامت قابل مشاهده بیماری باشد. در واقع، ۴۰ درصد از مردم می‌گویند که در اولین تشخیص سرطان، کاهش وزن غیرقابل توجیهی داشته‌اند. کاهش وزن مرتبط با سرطان ممکن است با سایر انواع کاهش وزن متفاوت باشد. پزشکان به سندرم کاهش وزن به نام "کاشکسیا" اشاره می‌کنند که با افزایش متابولیسم، از دست دادن عضلات اسکلتی، خستگی، از دست دادن اشتها و کاهش کیفیت زندگی مشخص می‌شود. کاشکسیا در بیماران مبتلا به سرطان صعب‌العلاج شیوع بیشتری دارد.

افراد مبتلا به سرطان با کاهش وزن علائم دیگری نیز دارند:

- **خستگی**

- **ضعف**

- **از دست دادن انرژی**

- **مشکل در انجام کارهای روزمره**

افرادی که کاشکسیا دارند اغلب در مقابله با نیازهای فیزیکی درمان مشکل دارند. همچنین ممکن است علائم شدیدتری داشته باشند.

علل کاهش وزن در افراد مبتلا به سرطان

کاهش وزن اغلب با **کاهش اشتها شروع می‌شود** سرطان زمینه‌ای و عوارض جانبی مرتبط با درمان که ممکن است باعث کاهش اشتها شوند، عبارت‌اند از:

- **تغییرات در متابولیسم، متابولیسم فرایند تجزیه غذا و تبدیل آن به انرژی در بدن است.**

- **تهوع و استفراغ**

- **یبوست**

- **زخم‌های دهان**

- **مشکل در جویدن**

- **مشکل در بلع**

- **از دست دادن حس چشایی**

- **افسردگی**

- **درد**

با تیم مراقبت‌های سلامتی خود در مورد علائمی که دارید صحبت کنید. در مورد علائم جدید یا تغییر علائم نیز به آنها اطلاع دهید.

مدیریت کاهش وزن

تسکین عوارض جانبی بخش مهمی از مراقبت و درمان سرطان است. این رویکرد **مراقبت تسکینی** یا مراقبت حمایتی نامیده می‌شود. به رفع نیازهای جسمی، عاطفی و اجتماعی بیمار کمک می‌کند. تحقیقات از مراقبت تسکینی به‌عنوان بخشی از مراقبت از سرطان در طول روند درمان و بهبودی، حمایت می‌کنند.

نکات کلی

این نکات ممکن است به بیمارانی که کاهش اشتها و کاهش وزن مرتبط با سرطان دارند، کمک کند:

- سعی کنید تعداد دفعات غذایی را افزایش دهید. به‌جای اینکه سعی کنید ۳ بار در روز وعده‌های غذایی بزرگ بخورید، در عوض سعی کنید وعده‌های غذایی کوچک و مکرر در طول روز بخورید. به‌عنوان مثال، خوردن مقادیر کم هر ۳ ساعت ممکن است یک استراتژی موفق‌تر برای افزایش مصرف غذا باشد.
- مشورت با یک متخصص تغذیه را در نظر بگیرید. این متخصصان مشاوره تغذیه ارائه می‌دهند. آنها به افراد کمک می‌کنند وزن سالمی داشته باشند و مواد مغذی مهم موردنیاز خود مانند پروتئین، ویتامین‌ها و مواد معدنی را دریافت کنند. از تیم مراقبت‌های سلامتی خود بخواهید یک متخصص تغذیه به شما معرفی کنند.
- قبل از شیمی‌درمانی، وعده‌های غذایی سبک بخورید و از غذاهای چرب یا غنی از پروتئین پرهیز کنید. در صورت بروز تهوع یا استفراغ، این نوع رژیم غذایی، ممکن است از ایجاد بی‌زاری از این غذاها جلوگیری کند.
- ممکن است بخواهید نوع غذاها، زمان مصرف و مقدار مصرف، هیجاناتان از جمله احساسات در حین و بعد از غذاخوردن را تحت‌نظر بگیرید. مثلاً چه زمان‌هایی حالت تهوع دارید؟ آیا به‌سرعت احساس سیری می‌کنید؟ آیا متوجه تغییراتی در طعم و مزه شدید؟ به اشتراک گذاشتن این اطلاعات با تیم مراقبت‌های سلامتی، ممکن است به تصمیم‌گیری در مورد تغییر رژیم غذایی شما کمک کند.

داروها

گاهی اوقات، پزشکان ممکن است داروهای خاصی را برای جلوگیری از کاهش وزن پیشنهاد کنند. این داروها ممکن است شامل موارد زیر باشد:

مژسترونل استات. این یک هورمون پروژسترون است و می‌تواند اشتها، افزایش وزن و احساس تندرستی را بهبود بخشد. با این حال، به دلیل افزایش خطر لخته‌شدن خون در حین مصرف این دارو، باید در مورد خطرات مصرف مژسترونل استات با تیم مراقبت سلامتی خود صحبت کنید.

داروهای استروئیدی. کورتیکواستروئیدها یا گلوکوکورتیکوئیدها نیز نامیده می‌شوند، ممکن است اشتها را افزایش دهند و احساس سلامتی شما را بهبود بخشند. آنها همچنین ممکن است به تهوع، ضعف و درد کمک کنند. پزشکان اغلب فقط استروئیدها را برای استفاده کوتاه‌مدت برای دوره‌های کمتر از ۲ هفته پیشنهاد می‌کنند. علی‌رغم مزایای فراوان استروئیدها، استفاده طولانی‌مدت با عوارض جانبی زیادی از جمله، افزایش قند خون، افزایش خطر عفونت و ضعف عضلانی همراه است. توجه به این نکته ضروری است که پزشکان سعی می‌کنند استفاده از استروئیدها را برای بیماران تحت ایمونوتراپی به حداقل برسانند.

متوکلوپرامید. این دارویی است که برای کمک به درمان حالت تهوع و استفراغ استفاده می‌شود. اگر متوکلوپرامید را حدود ۳۰ دقیقه قبل از تلاش برای خوردن یک وعده غذایی مصرف کنید، ممکن است از احساس سیری جلوگیری کند. یکی از عوارض جانبی کلیدی این دارو اسهال است.

جایگزینی آنزیم پانکراس (لیپاز). لوزالمعده نقش کلیدی در کمک به هضم غذا دارد. برای بیمارانی که ممکن است در عملکرد لوزالمعده مشکل داشته باشند، مانند بیماران مبتلا به سرطان لوزالمعده، آنزیم‌های گوارشی مکمل ممکن است به بدن در جذب چربی، پروتئین و

کربوهیدرات‌ها کمک کنند. علائمی که نشان می‌دهد ممکن است شما نیاز به مصرف مکمل‌های آنزیم‌های گوارشی داشته باشید، شامل افزایش گاز، نفخ، درد مبهم شکم و مدفوع شل باشد. اگر هر یک از این علائم را دارید حتماً به تیم مراقبت‌های سلامتی خود اطلاع دهید.

مارینول. این دارویی حاوی ماده فعال حشیش پزشکی به نام THC است. THC ممکن است اشتها را افزایش دهد، اما همچنین با خطر بیشتر گیجی، به‌ویژه در بزرگسالان بالای ۶۵ سال همراه است. در مورد خطرات و مزایای مصرف درونابینول با تیم مراقبت سلامتی خود صحبت کنید، به‌خصوص اگر قبلاً هرگز از این نوع دارو استفاده نکرده‌اید و یا داروهای دیگری مصرف می‌کنید که ممکن است خطر گیجی شما را افزایش دهد (داروهای ضد درد، داروهای اضطراب).

داروهای دیگری برای کمک به افراد مبتلا به سرطان برای بهبود اشتها و افزایش وزن در حال مطالعه هستند.

مواد مغذی درمانی داخل وریدی

گاهی اوقات، بیماران به‌جای خوردن و آشامیدن، مواد مغذی را از طریق یک لوله وریدی (IV) دریافت می‌کنند. معمولاً هدف ارائه حمایت‌های تغذیه‌ای کوتاه‌مدت، بهبود سلامتی است. یک IV داخل ورید قرار می‌گیرد. مواد مغذی مستقیماً از طریق IV وارد بدن می‌شوند. مطالعات نشان داده‌اند که استفاده از مواد مغذی درمانی داخل وریدی باید به دوره‌های کوتاه‌مدت محدود شود. این یک روش مصنوعی برای تأمین تغذیه است و بنابراین با خطرات بالاتر عفونت و تجمع مایعات در بدن همراه است.

در بیشتر شرایط، این رویکرد در بیماران مبتلا به کاهش وزن مرتبط با سرطان پیشرفته چندان مفید نیست. در شرایط نادر، مانند زمانی که انسداد روده وجود دارد، این روش ممکن است امتحان شود.

کاهش وزن در مقابل کاشکسی

کاهش وزن و کاشکسی سرطان متفاوت است. کاشکسیا یک سندرم است که توسط سرطان زمینه‌ای ایجاد می‌شود. اگرچه کاهش وزن بخشی از کاشکسی است، اما با افزایش متابولیسمی که با کاشکسی رخ می‌دهد همراه نیست؛ بنابراین، کاهش وزن به‌عنوان بخشی از کاشکسی همیشه با کالری بیشتر بهبود نمی‌یابد.

کاشکسی در افراد مبتلا به سرطان پیشرفته

حدود ۸۰ درصد از افراد مبتلا به **سرطان پیشرفته** کاشکسی دارند. در کاشکسی، فرد هم‌زمان کاهش وزن داشته و عضلات خود را از دست می‌دهد. مانند کاهش وزن، کاشکسی نیز می‌تواند باعث خستگی، ضعف، از دست‌دادن انرژی و دشواری در انجام کارهای روزمره شود. افراد مبتلا به کاشکسی نیز ممکن است علائم شدیدتری را تجربه کنند.

کاشکسی می‌تواند مقابله با نیازهای فیزیکی درمان را برای فرد دشوار کند. ممکن است برای افراد مبتلا به کاشکسی مفید باشد که با یک متخصص تغذیه برای ارزیابی تغذیه و مشاوره صحبت کنند. یک متخصص تغذیه به بیماران و مراقبان آنها توصیه‌هایی در مورد تغذیه برای کمک به مقابله با کاشکسی و عوارض جانبی مربوطه می‌دهد. این توصیه‌ها شامل آموزش در مورد غذاهای پر پروتئین، پر کالری و غنی از مواد مغذی برای زمانی است که بیمار می‌خواهد غذا بخورد.

براساس تحقیقات علمی فعلی، انجمن انکولوژی بالینی آمریکا توصیه می‌کند از هیچ دارویی برای درمان کاشکسی به‌عنوان یک گزینه قابل قبول برای مدیریت عوارض استفاده نکنید. در شرایط خاص، پزشکان ممکن است یک درمان کوتاه‌مدت با هورمون پروژسترون یا داروهای استروئیدی را امتحان کنند (به بالا مراجعه کنید). انجمن انکولوژی بالینی آمریکا، همچنین، توصیه نمی‌کند که افراد مبتلا به سرطان پیشرفته و کاشکسی

به دلیل عوارض احتمالی از طریق تزریق وریدی IV یا از طریق لوله تغذیه، تغذیه شوند، مگر اینکه شرایط بسیار خاصی در افراد با شرایط مناسب وجود داشته باشد، مانند انسداد روده برگشت پذیر، سندرم روده کوتاه، یا مسائل دیگری که باعث ایجاد مشکل در جذب مواد مغذی می شود.

منابع مرتبط

توصیه های تغذیه ای در طول و بعد از درمان سرطان

اثرات جانبی

تغییرات کوچک برای کمک به طعم بهتر غذا در هنگام ابتلا به سرطان