



التغذية في مرض السرطان

السرطان هو مصطلح لورم خبيث أو نمو اعتلالي للخلايا التي تنتشر بعد ذلك إلى الأنسجة المجاورة لها وهذه الأورام ليست ذات فائدة وهي تنمو

علي حساب الأنسجة السليمة وبعض الخلايا السرطانية قد تخرج من الورم الأصلي وتنتشر بواسطة اللمفات أو الدم إلى الأجزاء البعيدة في الجسم في عملية تسمى الانبثاث Metastasis.

و يبدو ان للوراثة، الفيروسات والعوامل البيئية دورا في نمو السرطان الا ان اسبابه بالتحديد مازالت غير معروفة والطرق الأساسية المتبعة في معالجته هي الجراحة، الإشعاع و المعالجة بالمواد الكيميائية وبالإمكان استخدام طريقة واحدة أو مجموعة منها في نفس الوقت.

ومثل كل الخلايا تحتاج الخلايا الخبيثة إلى كل من الطاقة والعناصر الغذائية كي تحافظ علي بقائها و نموها ومن الأرجح ان هذا الاحتياج هو السبب الرئيسي لفقدان الوزن الذي يحدث في مرحلة مبكرة من الإصابة حتى إذا كان المريض لم يقلل من عدد السعرات الحرارية التي يتناولها ولم يغير نوعية النشاط الجسماني الذي يؤديه.

و إذا لم يستجيب المرضى للعلاج فان متطلبات عملية الايض التي تقوم بها الخلايا السرطانية بالإضافة لفقدان الشهية والشعور بالغثيان، القيء والمشاكل الأخرى المتعلقة بالتغذية تؤدي إلى فقدان كبير في الوزن وسوء التغذية والهزال كما تؤدي أيضا للانهايار التام لعمليات الجسم وهذه هي المرحلة المتأخرة للمرض.

العناية الغذائية:

من الأهداف القصيرة المدى للعناية الغذائية دعم الجسم بأحسن المواد الغذائية ما يمكن ذلك وكذلك معالجة الأعراض، المحافظة علي وزن معقول للجسم، وتقويم النقص الغذائي الذي ينتج من السرطان أو من علاجه. كما تهدف كذلك لتقويم عدم التوازن للسوائل و الالكتروليتات ومن المشاكل التي يتكرر حدوثها احتباس الماء وزيادته في الخلايا البينية، زيادة مجموع صوديوم الجسم و انخفاض كميات الماء في الخلايا الداخلية بالإضافة إلى انخفاض بوتاسيوم الجسم.

و تعتمد الأهداف طويلة المدى علي الأهداف الطبية الطويلة المدى أيضا. و تقدم للمرضي الذين لم يتم تشخيص حالتهم بصورة دقيقة مدعمة للجسم و مخففة لآلامه و تتطلب هذه العناية جعل المريض مرتاحا ومنحة هو وعائلته الدعم المعنوي.

أما المرضي الذين تكون لديهم استجابة لعلاج السرطان أو الجراحة فيتم إمدادهم بدعم غذائي عالي جدا يهدف أساسا لمنع المريض من فقدان وزنه و تزيد نسبيا الاستجابة لعلاج السرطان و البقاء علي قيد الحياة لدي المرضي الذين بمقدورهم المحافظة علي وزنهم و الآخرين الذين باستطاعتهم التقليل بقدر الإمكان من فقدان الوزن الذي قد يحدث لهم. و باستطاعة المرضي الذين وضعوا علي نظام حمية عالية البروتين و السعرات الحرارية التغلب علي الآثار الجانبية لمختلف طرق معالجة السرطان كما يمكنهم تحمل جرعات اكبر من تلك التي يتحملها المرضي الذين لا يخضعون لهذا النوع من الحمية. و تساعد الحمية المتوازنة المريض علي المحافظة علي قواه كما تزيد من مقاومة للإصابة بالعدوى و يمكن تحقيق الأهداف الغذائية بأي واحدة أو بالجمع بين ما يأتي:

١. تناول وجبات عادية يضاف اليها تغذية تكميلية.

٢. الإطعام بالأنبوب.

٣. التغذية بالوريد.

ويعتمد الدعم الغذائي الذي يتم اختياره علي مرحلة المرض، حالة المريض الغذائية، مستوي أداء الجهاز الهضمي لدي المريض لوظيفته كما تعتمد أيضا علي مقدرة المريض علي المضغ و الابتلاع و إطعام نفسه.

و في اغلب الأحيان تضاف أطعمة تجارية تكميلية للحمية لتزيد كميات البروتين والسعرات الحرارية التي يتم تناولها وتوجد أطعمة تكميلية أخرى منها الخالية من اللاكتوز، قليلة الدسم، عالية البروتين ومنخفضة الصوديوم. ومن أهم الأشياء ان يتقبل المريض هذه الأطعمة التكميلية ويمكن تغذية المريض بالأنبوب إذا لم يمكنه تناول كميات كافية بالفم و يجب ان تكون العناية الغذائية متفردة و مهياة حسب الاحتياجات الخاصة بكل مريض كيفما كانت طريقة إطعامه وعلني أخصائية التغذية تحسب مشاكل الأكل التي قد تنتج من تعاطي العلاج أو استفحال المرض وأجراء التغييرات التي تمنع حدوثها.

العوامل التي تؤثر علي الحالة الغذائية:

ان المشكلة الأساسية لمريض السرطان هي عدم رغبتهم أو عدم قدرتهم علي تناول الطعام الكافي ويمثل فقدان الشهية، الشعور بالغثيان، القيء والشعور المبكر بالشبع، التعب المفرط، الألم و عدم الارتياح المرتبطين بالأكل جزء من المشكلة و قد يكون سبب هذه الأعراض هو المرض نفسه أو طريقة المعالجة و خاصة عندما تكون بالإشعاع أو المواد الكيماوية إذ ان معظم أدوية السرطان تسبب الشعور بالغثيان والقيء كما ان الكثير منها يسبب الإسهال، و قد تعطل مقدرة بعض المرضى علي تذوق الملح، السكر أو الحمض أو يتذوقون حرارة في الأطعمة. كذلك قد يحدث تغيير في رائحة الطعام لدي المريض يجعلهم يحسون بالغثيان و قد يشعرون بالامتلاء مبكرا نتيجة تأخر زمن تفريغ المعدة ومن المحتمل ان يكون ذلك نتيجة نقص الإنزيمات الهاضمة، ضعف عضلة المعدة و للتغييرات الأخرى التي تحدث في وظائف أعضاء الجسم. ففي حالتنا العلاج بالإشعاع أو المواد الكيماوية يتم تلف الأنسجة العادية و الخلايا السرطانية علي حد سواء.

ومن الممكن ان يزيد مكان وجود الورم من المشاكل الغذائية. وتمنع العمليات الجراحية إذا كانت في اللسان والحنجرة المريض من بلع الطعام كما تسبب العمليات المعوية التناذر الاغراقي (Dumping Syndrome) وتؤدي الأورام التي بالأعواء الدقيقة والأعضاء الملحقه بها إلى مشاكل في الهضم، الامتصاص وفي عملية الايض وتحدث الآلام أثناء الأكل بسبب التقرحات أو الالتهابات التي بالفم والمريء وهذه تكون علي وجه الخصوص مؤلمة و يجب في هذه الحالات تفادي كل من الأطعمة

الحمضية، المالحه، كثيرة البهارات، والأطعمة الجافة أو الحارة جدا و عادة يكون المريض لكثير تحملا للأطعمة المهروسة والسائلة. ويمكن معالجة الآلام وتسكينها في الأوقات الملائمة حتى تريح المريض في أوقات الوجبات أو استعمال مخدر موضعي في الفم أو الحنجرة حتى يتمكن المريض من تناول طعامه.

وقد تؤدي معالجة الرأس و الرقبة بالإشعاع إلى تلف الغدد اللعابية بحيث تفقد قدرتها علي إنتاج اللعاب. وفي هذه الحالة يجب استخدام اللعاب الصناعي وتقديم الأطعمة اللينة أو الجافة بعد خلطها مع الصلصات أو مرق اللحم والدهون.

الصلة بين الحمية و مرض السرطان:

تشير البحوث إلى ان هناك عوامل غذائية تتدخل في نمو السرطان مثل تناول الدهون، مجموع السعرات الحرارية، نقص الألياف، الأطعمة التي بها نقص فيتامين أ والكاروتينات كما يحتمل وجود دور للكحول مع فيتامين ج، هـ، البروتين السيلينيومي Selenium Protein، المملحات، ملح التخليل وأطعمة غيرها. وقد أصدرت لجنة الحمية والصحة المنبثقة عن المجلس القومي للبحوث بأمريكا التوصيات التالية التي تتعلق بالحمية ومخاطر مرض السرطان:

١. تخفيض مجموع الدهون إلى ٣٠٪ أو اقل من مجموع السعرات الحرارية وقد أثبتت الدراسات ان الحميات العالية الدهون ترتبط بنسبة اعلي بمخاطر الإصابة بالعديد من السرطانات مثل سرطان القولون، البروستاتا والثدي.

٢. أكل خمس بدائل أو اكثر من الخضروات والفواكه خاصة الخضروات الصفراء و الخضراء والمواالح كل يوم. ولم تحدد بعد ماهية العوامل المسئولة عن الدور الوقائي لهذه الأطعمة علي سرطانات الرئتين، المعدة وسرطان الأمعاء الغليظة وقد ثبت ان قلة تناول الكاروتينات (الصبغ الجذري) الموجود في الخضروات الخضراء والصفراء يساهم في زيادة خطر الإصابة بمرض سرطان الرئة.

٣. المحافظة علي تناول البروتين بكميات متوسطة وقد ارتبط تناول الحميات الغنية باللحوم بزيادة خطر الإصابة بسرطان الثدي والقولون وربما يكون التأثير العكسي الذي ينتج بسبب كمية البروتين المتناول في الحصة الواحدة أو عوامل أخرى مثل ارتفاع الدهون أو انخفاض مستويات الأطعمة النباتية في هذه الحميات.

٤. جعل كمية الطعام التي يتم تناولها متوازنة مع النشاط البدني الذي يبذله المريض و ذلك للمحافظة علي التوازن الملائم وترتبط زيادة وزن الجسم بزيادة خطر سرطان بطانة الرحم.

٥. استخدام الأطعمة المالحه والمطبوخة بالكثير من الملح والأطعمة المخلله بالملح علي فترات متباعدة إذ ان الإكثار في استهلاكها يؤدي إلى الإصابة بسرطان المعدة.

و يمكن مساعدة مرضي السرطان علي زيادة استهلاكهم للطعام عن طريق:

١. خلق جو لطيف لهم أثناء تناول الوجبات كالأكل مع الأصدقاء و أفراد الأسرة وتقديم الأكل بطريقة جذابة.

٢. تشجيع المرضي علي اقتراح الأطعمة التي يستسيقونها.

٣. جعل الأطعمة الغنية بالمواد الغذائية في متناول المرضي حتى يكون بمقدورهم أكلها عندما تكون شهيتهم جيدة و ليس تبعا للأوقات المخصصة لتناول الوجبات.

٤. إضافة السكر، الملح أو بعض النكهات (ما لم يكن تناولها ممنوعا) و تشجيع المرضي علي محاولة استخدام الأعشاب والتوابل في الطهي.

٥. تشجيع المرضي علي تناول الأطعمة الباردة بدلا عن الساخنة لان الحرارة تزيد من رائحة الطعام و قد تكون الأطعمة الباردة اكثر تقبلا لديهم من الساخنة.

٦. استخدام منتجات الألبان، البقوليات وزبده الفول السوداني في حالة عدم أكل المرضي للحم.

٧. تشجيع المرضي علي الأكل جيدا في الأيام التي يشعرون فيها بتحسن صحتهم.

٨. تشجيع المرضي علي أكل وجبات صغيرة عديدة إذا كانوا يشعرون بالامتلاء الغير مريح عقب تناول كميات صغيرة من الطعام.

٩. تشجيع المرضي علي الراحة إذا كان يشعر بالتعب المفرط و القيام بالتمارين الخفيفة بين الوجبات.

١٠. عدم الضغط علي المرضي ليأكل إذ ان ذلك يزيد من تقليل شهيته للأكل.