

پرتودرمانی

در پرتودرمانی، برای جلوگیری از رشد و تقسیم سلول‌های سرطانی، به آن مناطق پرتوتابی می‌شود. با اینکه تمامی سلول‌ها تحت اشعه قرار می‌گیرند. بیش‌تر سلول‌های طبیعی بهبود پیدا می‌کنند. بیماران معمولاً برای ۹-۲ هفته و ۵ روز در هفته تحت پرتوتابی قرار می‌گیرند. عوارض جانبی پرتودرمانی به منطقه تحت پرتوتابی، وسعت محل، میزان کلی اشعه و تعداد جلسات پرتودرمانی بستگی دارد. جدول زیر شامل عوارض جانبی مرتبط با تغذیه ناشی از پرتودرمانی مناطق مختلف بدن است. برخی از این عوارض جانبی حین پرتودرمانی و بعضی از آنها پس از اتمام درمان ایجاد می‌شوند.

محل بدن که پرتوتابی می‌شود	عوارض جانبی مربوط به تغذیه که حین درمان ایجاد می‌شود.	عوارض جانبی مربوط به تغذیه که بیش از ۹۰ روز پس از درمان ایجاد می‌شود.
مغز، نخاع	تهوع، استفراغ	سردرد، خستگی
زبان، حنجره، لوزه‌ها، غدد بزاقی، بینی، حلق	زخم دهانی، درد و اشکال در بلع تغییر یا کاهش مزه غذا، زخم گلو خشکی دهان، بزاق غلیظ	خشکی دهان، آسیب به استخوان فک، قفل شدن فک تغییر در بو و مزه
ریه، مری، پستان	اشکال بلع، سوزش سردل، خستگی، کاهش اشتها	تنگی مری، درد فعالیتی، قفسه سینه بزرگی قلب، التهاب پریکارد (پرده دور قلب) یا ریه
روده کوچک و بزرگ، پروستات، دهانه رحم، رحم رکتوم، پانکراس	کاهش اشتها، تهوع، استفراغ، اسهال، نفخ، عدم تحمل ترکیبات شیر، تغییرات ادراری، خستگی	اسهال، خون در ادرار یا تحریک مثانه

عوارض جانبی معمولاً حدود هفته دوم تا سوم بروز کرده و پس از طی حدود ۲/۳ زمان درمان به حداکثر می‌رسد. بعد از اتمام پرتودرمانی بیش‌تر عوارض برای ۲-۳ هفته دیگر باقی می‌مانند. ولی برخی از آنها مدت بیش‌تری می‌مانند. اگر شما دچار عوارض جانبی ناشی از پرتودرمانی هستید، با پزشک خود درباره داروها، تغییر در رژیم غذایی و هرگونه مداخله دیگری که موجب کاهش عوارض می‌شود، صحبت کنید.

رژیم غذایی مقوی حین پرتودرمانی موجب می‌شود تا شما:

- احساس بهتری داشته باشید.
- قدرت بدنی و انرژی خود را حفظ کنید.
- عوارض جانبی ناشی از درمان را تحمل کنید.
- خطر بروز عفونت‌ها را کاهش دهید.
- ترمیم و بهبودی سریع‌تری داشته باشید.

توصیه‌های غذایی در بیمارانی که تحت پرتودرمانی قرار می‌گیرند:

داشتن تغذیه مناسب حین دوره پرتودرمانی، خصوصاً اگر در مرکزی دور از محل زندگی خود تحت پرتودرمانی قرار داشته باشید، مشکل است. اگر امکان نگهداری غذا در مرکز درمانی وجود داشته باشد، می‌توانید انواع غذاها، سوپ، میوه، ژله، کرم‌ها و سایر مواد غذایی یخ‌زده را نگهداری و آماده کنید. اگر امکان نگهداری غذا در مرکز درمانی وجود ندارد، از غذاهایی که نیاز به نگهداری در یخچال ندارد مانند کمپوت میوه، ژله، ساندویچ پنیر یا کره بادام زمینی و بیسکوئیت استفاده کنید.

نکات زیر را به یاد داشته باشید:

- سعی کنید حداقل یک ساعت قبل از انجام پرتودرمانی چیزی نخورید.
- اگر مسافت زیادی را تا مرکز درمانی طی می‌کنید، می‌توانید غذا را در بین راه میل کنید.
- اگر مزه غذاها خوب نیست و به سختی بلع می‌شود یا ایجاد اسهال می‌کند، وعده غذایی کوچک و مکرر همراه با مایعات میل کنید.
- مقدار زیادی آب و سایر مایعات بنوشید.
- از دوستان و افراد خانواده بخواهید تا در خرید مواد غذایی به شما کمک کنند.
- عوارض جانبی شما ممکن است با عوارض ایجاد شده در افرادی که تحت پرتودرمانی در محل دیگری از بدن قرار گرفته‌اند، فرق کند. حتی در کسانی که پرتودرمانی مشابه دریافت می‌کنند، عوارض جانبی می‌تواند مختلف باشد.
- به‌جای سه وعده غذایی حجیم، وعده‌های غذایی کوچک و مکرر میل کنید. اگر اشتهای شما در زمان مشخصی از روز بهتر است، وعده اصلی غذایی را آن زمان میل کنید. همچنین ممکن است از شما خواسته شود که پروتئین و کالری غذایی خود را اضافه کنید.

- مکمل‌های غذایی مانند مکمل‌های مایع ممکن است در این دوره کمک‌کننده باشد.
- مراقب بهداشتی یا پرستار ممکن است نمونه‌ای از این مکمل‌ها را در اختیار شما قرار دهد.
- سایر بیماران منبع عمده اطلاعاتی و حمایتی هستند. با سایر بیماران صحبت کنید یا در گروه‌های حمایتی شرکت نمایید.
- اگر دچار کاهش اشتها، تهوع و استفراغ، اسهال، زخم دهان یا گلو، خشکی دهان، اختلال بلع یا تغییر طعم و مزه غذا هستید، به بخش‌های مربوطه در این مقاله مراجعه نمایند.
- اگر دچار اختلال تغذیه بوده و رژیم‌غذایی مخصوص دیابت یا سایر بیماری‌های مزمن استفاده می‌کنید، با پزشک، پرستار یا متخصص تغذیه درباره نحوه تغییر رژیم‌غذایی متناسب با پرتودرمانی مشورت کنید.
- درباره هرگونه عارضه جانبی و نیاز به تجویز دارو با پزشک صحبت کنید. به‌عنوان مثال داروهای مؤثری جهت کنترل تهوع، استفراغ یا اسهال ناشی از درمان وجود دارد.