

# تغذیه و سرطان

دکتر محمداسماعیل اکبری

استاد دانشگاه و رییس مرکز تحقیقات سرطان

ارتباط تغذیه و سرطان، از نظر علمی از سال‌های قبل به اثبات رسیده است. ابوعلی سینا رابطه بین مواد غذایی مختلف و ایجاد و یا کنترل و درمان سرطان را در کتاب قانون به دفعات بحث کرده است.

امروز این رابطه‌ها معنی‌دارتر و مشخص‌تر است. تقریباً در همه سرطان‌های دستگاه گوارش اعم از دهان، مری، روده تغذیه دخالت دارد. در سایر سرطان‌ها هم چه بطور مستقیم و چه بطور غیرمستقیم تأثیرگذار است.

ثابت شده است که میوه‌ها و سبزیجات و حبوبات و پوسته‌های آنها از مواد غذایی هستند که از بروز بعضی از سرطان‌ها جلوگیری می‌کنند. اما بعضی مواد غذایی مثل مواد چربی بخصوص چربی‌های اشباع شده و مواد نشاسته‌ای، همچنان که در بروز بیماری‌های قلبی عروق تأثیرگذار هستند، موجبات پیدایش بعضی از سرطان‌ها را هم فراهم می‌کنند.

روغن‌ها از بین مواد غذایی تأثیر بیشتر دارند، در روغن‌های مصرفی میزان اسیدهای چرب اشباع شده باید کمتر از ۲۰ درصد و میزان ایزومرهای ترانس باید حتماً کمتر از ۱۰ درصد باشد (در بعضی استانداردهای بین‌المللی صفر گزارش شده است). موادی که به عنوان نگهدارنده به مواد غذایی اضافه می‌کنند و معمولاً در غذاهای حاضری و فروشگاه‌های مواد غذایی عرضه می‌شوند نیز می‌توانند سرطان‌زا باشند. این ترکیبات قاعداً از خانواده نیتريت‌ها و نیتروزامین‌ها هستند این نمک‌ها و آمین‌ها سبب تغییرات سلولی شده و احتمال پیدایش سرطان را افزایش می‌دهد.

مواد الکلی به هر شکلی که در مواد غذایی وارد شوند از عوامل مؤثر بسیاری از سرطان‌های کشنده می‌باشند.

## تغذیه در بیماران سرطانی:

تغذیه تنها در پیشگیری از سرطان مؤثر نیست، بلکه در درمان و نگهداری بیماری نیز مؤثر است. در یک بیمار مبتلا به سرطان به دلیل اینکه تولید سلول‌های سرطانی و تخریب نسج سالم به سرعت انجام می‌شود. نیاز به مواد جبران‌کننده ضروری‌تر می‌گردد. نکته مهم این است که بیماران سرطانی به همه انواع مواد غذایی احتیاج دارند. غذاهای اصلی برای این بیماران باید دو خصوصیت را داشته باشند: کالری زیاد و کافی که برای حفظ وزن مناسب است و پروتئین کافی که برای بازسازی بافت‌های آسیب دیده سرطانی ضروری است. افرادی که تغذیه مناسب دارند می‌توانند با عوارض جانبی و احتمال بروز عفونت مقابله کرده و بازسازی نسج‌های آسیب دیده را سریع‌تر انجام دهند.

غذاهای حاوی کالری بالا معمولاً از خانواده مواد قندی (کربوهیدرات‌ها) هستند، بویژه در ماه‌های اول بیماری و در هنگام شیمی‌درمانی و اشعه‌درمانی. بهترین مواد کالری‌زا مواد نشاسته‌ای مثل پلو و چلو و آب میوه‌ها، عسل و مربا و خرما و کشمش و ... و مواد پروتئینی هم شامل پروتئین‌های حیوانی مثل مرغ، گوشت قرمز، ماهی و میگو و یا پروتئین‌های گیاهی مثل نخود، لوبیا، عدس و ماش و غیره. این مواد به هر شکلی که مصرف شوند، مثل آش، آبگوشت، چلوکباب، کباب، و ... مغذی و مؤثر است.

مصرف میوه‌های تازه و سبزیجات تازه به دلیل داشتن ریز مغذی‌ها از اولویت‌های یک رژیم بیمار مبتلا به سرطان است. بیمار مبتلا به سرطان از روز آگاهی باید از محدود کردن مصرف مواد غذایی دست بردارد و هر آنچه را اشتها دارد و می‌تواند از انواع مواد مغذی کالری‌زا و پرپروتئین استفاده کند. گرفتن رژیم و یا ادامه رژیم‌هایی که از قبل وجود داشته است غیرمنطقی است و ممکنست زیان بار باشد.

## بی‌اشتهایی در سرطان و راه‌های مقابله با آن:

همانطور که گفتیم مصرف انواع مواد غذایی در بیماران توصیه می‌شود، اما مسئله اصلی اینست که بیمار اشتهای مصرف مواد غذایی را ندارد و یا نمی‌تواند غذا مصرف کند.

عللی که معمولاً باعث بی‌اشتهایی و یا عدم مصرف مواد غذایی می‌شوند عبارتند از:

احساس افسردگی یا خستگی: در روزها و هفته‌های اول ابتلا به سرطان و یا در هنگام جراحی و شیمی درمانی بیمار ممکنست خسته، کم حوصله، مضطرب و یا افسرده باشد، در هر کدام از این حالات اشتهای بیمار کاهش یافته و قادر به مصرف مواد غذایی مناسب نیست. اگر چه این حالات طبیعی است اما می‌تواند گرفتاری هم درست کند، بیمار مبتلا و خانواده اطرافیان باید موضوع افسردگی را جدی گرفته و با پزشک خود، روانپزشک، روانشناس و یا مددکار اجتماعی مذاکره کنند. افزایش آگاهی‌های علمی بیمار نسبت به سرطان و عوارض آن می‌تواند از این عوارض بکاهد و یا جلوگیری کند، اما به هر حال در بسیاری از موارد لازم است از مواد دارویی ضدافسردگی که بسیار مؤثر و مفید هم هستند و استفاده کنند، افسردگی علاوه بر بی‌اشتهایی، رفتارهای شخصی را بهم می‌زند و زندگی را مختل می‌کند و لازم است مورد توجه جدی قرار گیرد.

## عوارض شیمی درمانی و اشعه درمانی:

تهوع، استفراغ و یا مشکلات حلق و گلو می‌تواند اشتهای بیمار را برای مصرف مواد غذایی کاهش دهد. در صورتی که بیمار به علت ابتلای به سرطان‌های سر و گردن، اشعه درمانی (پرتو درمانی) شده باشد، عوارض مخاطی حلق و گلو، بلع را مشکل کرده و غذا خوردن با درد همراه می‌شود.

اگر بی‌اشتهایی و یا عدم توانایی برای مصرف غذا، روزهای طولانی ادامه یابد (۲-۳ روز) لازم است به طرق دیگر مثلاً از راه لوله معده و یا از راه رگ مواد غذایی مورد نظر بیماران را تأمین کرد. به هر طریق نباید بیمار سرطانی از مواد غذایی محرم گردد.

## بعضی راه‌های مؤثر برای جبران کم‌اشتهایی بیمار سرطانی:

- افزایش وعده‌های غذایی مصرفی از ۳ بار در روز که معمول بقیه مردم است به ۴-۶ بار در روز و یا هر زمانی که بیمار اشتهای مصرف دارد.
- آماده بودن مواد غذایی و تنقلات در محل‌های در دسترس که بیمار در حین انجام کارهای روزانه بتواند با آنها مواجه شده و مصرف کند، از مواد خوب و قابل استفاده به عنوان تنقلات می‌توان پسته، بادام، گردو، تخمه، خرما، شیرینی، شکلات و غیره نام برد.
- در صورت درد گلو و حلق از غذاهای مایع مثل آبگوشت، سوپ، آش، شیر، ماست، خامه، شیربرنج، فرنی (با عسل و یا مربا) و غیره استفاده کرد.
- تغییر رژیم غذایی معمولی بیمار با غذاهای جدید و مورد علاقه و تغییر محل مصرف
- استفاده از مواد غذایی در کنار خانواده، دوستان، فامیل و افراد مورد علاقه و محل‌های مورد علاقه
- استفاده از مکمل‌های غذایی (آهن، اسید فولیک، کلسیم، ویتامین‌ها، امگا ۳) در حد مورد نیاز برای بی‌اشتهایی کمک کننده است

## سرطان کبد، قابل پیشگیری غیر قابل درمان

دکتر محمد اسماعیل اکبری

استاد دانشگاه و رییس مرکز تحقیقات سرطان

نام کبد یا جگر سیاه را هم شنیده‌اید، و آن را در حیوانات اهلی رؤیت کرده و حتی گاهی به سیخ کشیده‌اید. کبد یکی از حساس‌ترین و عجیب‌ترین دستگاه‌های بدن آدمی است، تقریباً همه مواد سمی و شیمیایی و سلول‌های بیگانه بنحوی از این دستگاه عبور می‌کنند و با فعالیت خوب کبد تحت کنترل در می‌آیند به همین جهت آن را بزرگترین آزمایشگاه بدن و پیچیده‌ترین آزمایشگاه جهان می‌شناسند. کبد در قسمت بالا و سمت راست شکم قرار گرفته و توسط دنده‌های پایین قفسه صدری محافظت می‌شود.

اما این عضو هم از بیماری مصون نیست، ویروس‌ها بزرگترین گروهی هستند که به کبد عارضه می‌رسانند و آن را ملتهب می‌کنند. التهاب کبد را هپاتیت می‌گوییم. تاکنون ویروس‌های مختلفی که سبب بروز هپاتیت می‌شوند، شناسایی شده‌اند، ویروس هپاتیت A، B، C و اخیراً D. در بین این ویروس‌ها دو ویروس B و C اهمیت بیشتری دارند و به عنوان عامل سرطان شناخته می‌شوند. بجز ویروس‌ها، مواد سمی و داروها نیز می‌توانند سبب ایجاد هپاتیت شوند، الکل مشهورترین ماده شیمیایی است که زیان‌های غیرقابل بازگشتی به کبد وارد می‌کند.

ویروس هپاتیت B منجر به التهاب کبد می‌شود و در درازمدت ایجاد سرطان کبد می‌نماید. در بررسی‌های تحقیقاتی معلوم شده است که ۹۰ درصد علت این سرطان‌ها آلودگی به ویروس هپاتیت B می‌باشد.

سرطان اولیه کبد که به وسیله این ویروس‌ها ایجاد می‌شود، غیرقابل درمان است و در مدت کوتاهی به مرگ منجر می‌شود، در حالی که آلودگی به ویروس کاملاً قابل پیشگیری است. خوشبختانه از حدود ۱۵ سال قبل واکسیناسیون علیه ویروس هپاتیت B برای نوزادان کشور شروع شده است و این نوجوانان در حال حاضر علیه این بیماری مصون هستند و انشاءالله تعالی در سال‌های آتی شاهد کاهش شدید سرطان کبد خواهیم بود.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای نوجوانانی هم که قبل از شروع واکسیناسیون همگانی به دنیا آمده‌اند، اقدام به تزریق واکسن کرده است تا از بروز هپاتیت B پیشگیری کند. این واکسیناسیون ۳ بار متوالی تزریق می‌شود تا مصونیت لازم را ایجاد کند. بعد از این بیمار قابل پیگیری، الکل شایع‌ترین ماده شیمیایی است که به کبد عارضه وارد کرده و منجر به بروز «سیروز» یا بیماری مزمن التهابی کبد شده و سرانجام ممکن است به سرطان کبد تبدیل شود. در کشورهای صنعتی که مصونیت در مقابل بیماری‌های ویروسی پیدا کرده‌اند، الکل مهمترین دلیل ایجاد سرطان کبد است.

### سرطان‌های ثانویه در کبد:

آنچه گفته شد سرطان اولیه کبد بود که معمولاً قابل پیشگیری است، اما متأسفانه قابل درمان نیست، به دلیل اینکه کبد محل عبور همه سلول‌های بیگانه و عوامل بیماری‌زا در بدن است، سلول‌های سرطانی نقاط مختلف بدن هم می‌توانند در کبد وارد شده، در آنجا مستقر شده و ایجاد ضایعات سرطانی نمایند. این ضایعات را سرطان ثانویه کبد (یا متاستاتیک) می‌دانیم. معمولاً گرفتار شدن کبد ناشی از سرطان سایر دستگاه‌های بدن، نشانه پیشرفته بودن مرحله بیماری است و اقدامات اصولی و موثری برای آن وجود ندارد.

بهترین وسیله تشخیص سرطان (اولیه، ثانویه) در کبد استفاده از سونوگرافی است. سونوگرافی به خوبی ضایعات مستقر در کبد را نشان می‌دهد. گاهی اوقات استفاده از آزمایش خون برای انجام تست‌های کبدی هم می‌تواند در این تشخیص کمک کننده باشد.