

תזונה בעצירות בחולים אונקולוגיים

מבוא

עצירות היא תופעה נפוצה בקרב אוכלוסיה מבוגרת בכלל, ובקרב חולי סרטן בגילאים השונים בפרט. עצירות קשה מתרחשת אצל כ-35% מהחולים המקבלים כימותרפיה. תופעה זו חמורה ונפוצה יותר בקרב חולים מבוגרים קשישים, ועלולה לגרום לחסימת מעיים. ניתן למנות שלוש סיבות עיקריות הגורמות לעצירות בקרב חולי הסרטן: מצב כללי ירוד, המחלה והטיפול התרופתי, זאת בנוסף למיעוט בשתייה ובאכילת סיבים, ולהפחתה בניעות או בפעילות הגופנית (Vickery, 1997). עצירות דווחה ב-20% מהחולים המקבלים תרופה ממשפחת האלקלואידים של צמח היוניקה, מעל 50% בחולים עם סרטן מתקדם, ובאחוזים גבוהים בקרב חולים הנוטלים אופיואידים. טיפול יעיל בעצירות הינו טיפול מונע, הכולל פעילות גופנית, תזונה מכוונת, שתייה וריכוך צואה. בהנחיה זו נתרכז בתזונה מונעת עצירות מעיים.

גורמי סיכון

- נטילת תרופות כגון Anticholinergic Drugs, Diuretics, Opioids, Phenothiazines Aluminium-and calcium-based antacids, Tricyclic antidepressants, Antihypertensive
- חולים עם הפרעות מטבוליות כמו: התייבשות, היפותירואידיזם, היפוקלמיה, היפרקלצמיה, סכרת.
- גיל מבוגר, נשים, תזונה דלת סיבים, בלבול, דיכאון, סביבה לא נוחה, פעילות גופנית ירודה או פגיעה בניעות.
- בחילות והקאות בעקבות טיפול אונקולוגי, ירידה בתאבון ובשתייה והאטה בתנועתיות מערכת העיכול (James, Eoff, & Anthony, 2008; Laura, Bassam, Raghava, & Declan, 2011).

מקורות

Laura, K. S., Bassam, E., Raghava, I., Declan, T. W. (2011). Symptom management: An important part of cancer care. Cleveland Clinic Journal of Medicine, 78(1), 25-34.

NCI (National Cancer Institute) Nutrition in cancer care: Nutrition Therapy. Constipation. Last Modified: 29/7/2011 : <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/supportivecare/nutrition/HealthProfessional/page4#Reference4.60>

Vickery, G. (1997). Basics of constipation. Gastroenterology Nursing, 20(4), 125-128.

Blackburn, G. L., Go, V. W., Milner, J., & Hebner, D. (2006). Nutritional Oncology (2nd ed.). London: Elsevier.

James, C., Eoff, I., & Anthony, J. L. (2008). Optimal treatment of chronic constipation in managed care: Review and roundtable discussion. Supplement to Journal of Managed Care Pharmacy, 14(9), S1-S17.

Mahan, L. K., & Escott-Stump, S. (2007). Krause's Food & Nutrition Therapy (12th ed.). Philadelphia: W.B. Saunders Company.

המלצות לתמיכה תזונתית בעצירות

סיבים תזונתיים

- הגברת הצריכה של סיבים מסיסים ולא מסיסים.
- תורמים להגברת תנועתיות המעי, לקיצור זמן המעבר במעי ולריכוך הצואה.
- המלצה יומית: 25 גרם לנשים ו-38 גרם לגברים.
- הוספת הסיבים צריכה להיות הדרגתית – למניעת אי נוחות, גזים, נפיחות ושלשול.

מזונות עשירים בסיבים תזונתיים

- דגנים מלאים:** לחם מחיטה מלאה, בורגול, אורז מלא, דוחן, קינואה, שיבולת שועל, פסטה מחיטה מלאה, דגני בוקר עשירים בסיבים.
- קטניות:** סויה, אפונה, עדשים, שעועית, חומס (במידה ואינם גורמים לגזים או נפיחות).
- פירות וירקות:** (בחולים שאינם נוטרופנים) רצוי עם הקליפה.
- פירות יבשים:** שזיפים, תאנים, משמשים, תמרים.

שתייה

- להרבות בשתיית נוזלים – לפחות 2 ליטר ביום.
- מומלץ להמעיט בשתיית תה וקפה.
- עדיפות לתה צמחים.
- חשוב להקפיד על שתייה, במיוחד בעת צריכת דיאטה עשירה בסיבים, כדי למנוע החמרה בעצירות.

הרגלי חיים

- אכילת ארוחות מסודרות בזמנים קבועים.
- עשיית צרכים בזמנים קבועים.
- במידה וניתן, שילוב של פעילות גופנית מתונה.

המלצות נוספות

- הוספת סובין למזונות כגון יוגורט, לבן, מרק ועוד.
- מינון: כ-2 כפות ליום.
- עגבנייה מגורדת עם 1 כף שמן זית.
- הוספת זרעי פשתן טחונים למזונות שונים. מינון: כף ביום.
- דייסיבית – אבקה עשירה בסיבים, ניתן לערבב עם נוזלים לפי ההוראות.
- הוספת סיבים כגון פסיליום, Benefiber, לאחר התייעצות עם דיאטנית.

עצירות מעיים מתרחשת אצל כ-35% מהחולים המקבלים כימותרפיה

עצירות מעיים הינה תופעה נפוצה בחולים מבוגרים. פעילות גופנית, תזונה מכוונת ושתייה הן פעילויות מנע וטיפול יעילות. חשוב להקפיד על השתייה בעת צריכת דיאטה עשירה בסיבים.

תזונה בשלשול בחולים אונקולוגיים

כתפיזיולוגיה של שלשול

Osmotic diarrhea – נוכחות של חומרים בכמויות גדולות בחלל המעי, שאינם נספגים דרך הדופן, עלייה בנפח ובמשקל הצואה, לרוב עקב נטילת תרופות.

Malabsorptive diarrhea – הפרעה בספיגה, בעיקר בעקבות ניתוחים.

Exudative (Inflammatory) diarrhea – נגרם כתגובה לנגעים דלקתיים, כתוצאה מגידולים במעי, הקרנות וטיפוליטיס (תהליך דלקתי המערב את המעי בחולים נוטרופניים לאחר כימותרפיה). ישנה הפרשת יתר של נוזלים, דם, חלבונים ומוגלה לתוך חלל המעי.

Secretory diarrhea – שלשול הנגרם מהפרשת יתר של חומרים ביוכימיים לחלל המעי, בעקבות גידולים אנדוקריניים, קלוסטרידיום, השתלת מח עצם.

Dysmotility diarrhea – נגרם משינוי ברצפטורים האחראים לתנועתיות המעי, כתוצאה מתרופות והקרנות. לרוב יציאות נוזליות בנפח ובתדירות משתנים.

Chemotherapy induced diarrhea – נזק לרירית המעי ולאנזימים, הגורמים להפרעה בספיגה (חנכה ועמיתים, 2004).

הטיפול בשלשול כולל איזון נוזלים ואלקטרוליטים, תזונה עוצרת וטיפול תרופתי.

מבוא

שלשול בחולי סרטן, הינו לרוב תופעת לוואי של הטיפול במחלה. טווח ההיארעות, חומרת השלשול ותדירותו מושפעים מסוג הטיפול האונקולוגי, סוג ומינון הכימותרפיה, או אזור ומינון ההקרנה. חולים העוברים השתלת מח עצם, עלולים לפתח שלשול גם עקב מחלת השתל כנגד המאכסן, וכ-50% מהחולים שסובלים מסרטן הקולון והרקטום המטופלים בכימותרפיה, יפתחו שלשולים קשים עד מסכני חיים. אובדן נוזלים ואלקטרוליטים כתוצאה משלשול בלתי נשלט, יכול להוביל להתייבשות, לאי ספיקת כליות, ולחוסר איזון אלקטרוליטרי מסכני חיים (חנכה, שדה, שטיינפלד, מורג, ויפה, 2004).

גורמי סיכון:

- תרופות כימותרפיות – 5-fluorouracil (CPT11), irinotecan, docetaxel, סוגי אנטיביוטיקה שונים, תרופות המשרות שלשול.
- הקרנה לאזור הבטן והאגן.
- הפרעה בספיגה בשל כריתת מעי או כריתת בלב (ניתוח על-שם Whipple), חסימה בדרכי מרה ופיסטולות.
- מחלות מעי דלקתיות, כתוצאה מניתוח או מטיפול אנטיביוטי מאסיבי.
- גידולים אנדוקריניים – כגון קרצינואיד, גלוקגנומה, אינסולינומה.
- מצב דמוי שלשול – בחסימת מעי חלקית יש להיזהר במתן טיפול עוצר שלשול, בשל הסיכון להחמרה. (O'Brien, Kaklamani, & Benson, 2005).

המלצות לתמיכה תזונתית במצבי שלשול

- דיאטה דלת סיבים, לקטוז (סוכר החלב) ושומן.
- הקפדה על צריכת נוזלים מספקת ביום, כדי למנוע התייבשות.
- מומלץ לאכול ארוחות קטנות ומפוזרות על פני היום.
- מומלץ להימנע מאכילת חלב ומוצריו.
- בהתאם לחומרת השלשול ניתן להוסיף גבינת קוטג' 5% או גבינה צהובה, הדלות בלקטוז.
- אכילת ירקות ופירות ללא קליפה.
- מומלץ להימנע מאכילת פירות יבשים.
- מומלץ להימנע מאכילת מזונות מתובלים.
- במידה והשלשול חמור, מומלץ להימנע מאכילת פירות וירקות, למעט תפוח עץ ללא קליפה, בננה, קישוא ללא קליפה, גזר, דלעת, תפוח אדמה, המכילים סיבים מסיסים, אשר מסייעים למצק את היציאות.
- מומלץ להימנע ממזונות עשירים בשומן: חמאה, מרגרינה, מיונז, ושמן.
- מומלץ להימנע מצריכת קפאין, שתייה מוגזת ואלכוהול.
- מומלץ להימנע ממאכלים ושתייה המכילים ממתקים מלאכותיים.
- אופן הבישול: בישול ואידוי במים, צלייה, אפיה, גריל. מומלץ להימנע ממזונות מטוגנים.
- ניתן להוסיף אבקת דייסת אורז לשתייה, למרק, או לכל מזון רך אחר.

מזונות מומלצים ושאינם מומלצים במצבי שלשול

סוג המזון	מזונות שניתן לאכול	מזונות שמומלץ להימנע מאכילתם
פחמימות	אורז לבן מבושל, אטריות, מקרוני, פסטה, פתיתים, תפוא מבושל או אפוי, דייסת אורז, קורנפלור או סולת על בסיס מים, לחם לבן, קורנפלקס ללא סיבים, גריסי פנינה, לחם אחיד, שיבולת שועל, צנימים	אורז מלא, שיפון מלא, חיטה מלאה, לחם מדגנים מלאים, קרקרים מחיטה מלאה, תירס, דגני בוקר מלאים, סובין חיטה, קטניות
דגים ובשרים	בשר עוף או הודו מבושל או אפוי ללא עור, בשר בקר רזה, פסטרמה הודו, דגים מבושלים או אפויים: בקלה, סול, מקרל, טונה במים	בשר בקר שמן, בשר כבש, נקניקים, נקניקיות, בשרים מטוגנים
ביצים	ביצה קשה	ביצים מטוגנות בשמן
מנות אחרונות/מתוקים	ג'לי, דבש, ריבה, קרטיב, פתי בר	חלבה, שוקולד/ממרח שוקולד, גלידות שמנת
משקאות	מים, סודה, תרכיזים, מיצים טבעיים מסוננים בלבד	מיצי פרי טבעיים

(American Dietetic Association. www.eatright.org; Blackburn, Go, Milner, & Hebner, 2006; Mahan & Escott-Stump, 2007; National Cancer Institute. <http://www.cancer.gov>; Ruccione, 2002)

מקורות

NCI (National Cancer Institute) Nutrition in cancer care: Nutrition Therapy. Diarrhea. Last Modified:29/7/2011:<http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/supportivecare/nutrition/HealthProfessional/page4#Reference4.60>

O'Brien, B. E., Kaklamani, V. G., & Benson, A. B. (2005). The assessment and management of cancer treatment-related diarrhea. *Clinical Colorectal Cancer*, 4(6), 375-381.

Ruccione, K. (2002). Biologic basic of cancer in children and adolescents. In: C. Baggott, K. Kelly, D. Fochtman, & G. Foley (Eds.), *Nursing care of children and adolescents with cancer* (pp.2-13). Philadelphia: W.B. Saunders.

חנוכה, ז., שדה, צ., שטיינפלד, ט., מורג, א. ויפה, ע. (2004). איזון שלשול הנלווה לטיפול אונקולוגי – הנחיות מקצועיות. ביטאון הסיעוד האונקולוגי בישראל, י"ג(2), 27-21.

American Dietetic Association. www.eatright.org

Blackburn, G. L., Go, V. W., Milner, J., & Hebner, D. (2006). *Nutritional Oncology* (2nd ed.). London: Elsevier.

Mahan, L. K., & Escott-Stump, S. (2007). *Krause's Food & Nutrition Therapy* (12th ed.). Philadelphia: W.B. Saunders Company.