

بیماران مبتلا به سرطان در دوران کرونا چگونه وضعیت در مانشان را پیگیری کنند؟

# درمان سرطان در روزهای کرونایی



دکتر حسین فوادی  
مدیر اجمن رادیوتراپی-آنکولوژی  
ورئیس بخش آنکولوژی بیمارستان  
فیاض بخش تأمین اجتماعی

بیماری کرونا، یک عفونت ویروسی است که درگیری ریوی یا گوارشی ایجاد می‌کند. طی ۷ تا ۶ ماهی که از این همه‌گیری گذشته، مشخص شده که می‌تواند در شرایط خاص اقلیمی، نشانگرهای خاص از خودش بروز دهد. تمام بیماری‌های واگیر در افرادی که ضعف سیستم ایمنی دارند یا یک بیماری زمینه‌ای دارند مثل فشارخون، دیابت کنترل نشده، بیماری‌های قلبی-ریوی، برونشیت مزمن یا آسم، بیماری کلیه یا کبد یا افرادی که در فازهای درمان سرطان هستند و داروهای شیمی‌درمانی دریافت می‌کنند، شدیدتر ظاهر می‌شود. داروهای شیمی‌درمانی، سیستم ایمنی سلولی و سیستم ایمنی تولید آنتی‌بادی را تضعیف می‌کند، بنابراین سیستم ایمنی در این افراد ضعیف است و در مقابل هر عامل خارجی مثل کرونا ضعیف‌تر عمل می‌کند و امکان احتمال ابتلا به بیماری و نوع شدیدتر بیماری در آنها وجود دارد. یک مطالعه معتبر که ۲ ماه پیش هم منتشر شد، نشان می‌دهد بیماران که در حال شیمی‌درمانی هستند، احتمال اینکه انواع شدید بیماری کرونا را بگیرند، ۴ برابر بیشتر از افراد عادی است. همچنین احتمال نیاز به بستری در آی‌سی‌یو در این افراد ۲ تا ۳ برابر و احتمال مرگ و میر در بیماران مبتلا به سرطان هنگام درمان نسبت به جمعیت عادی ۳ برابر افزایش پیدا می‌کند. بنابراین نیازمند این هستیم که با رعایت توصیه‌هایی در این دوران، بیماران مبتلا به سرطان را در برابر این بیماری حفظ کنیم. راهکارهایی از سوی وزارت بهداشت در این زمینه به تیم درمانی سرطان ابلاغ شده است.

## آیا درمان سرطان را می‌توان به تعویق انداخت؟

بیماران مبتلا به سرطان که در مانشان را می‌توان



را در آنها به تعویق انداخت، این دوره درمانی با رعایت توصیه‌های بهداشتی باید انجام شود.

## چه بیماری‌هایی باید حتما در مانشان را ادامه دهند؟

توجه داشته باشید، دو گروه افراد مبتلا به سرطان داریم؛ یک عده افرادی هستند که در روند درمان هستند و یک عده بیماران که در مانشان تمام شده و تحت مراجعات مکرر برای چکاپ و آزمایشات پزشکی و معاینات پاراکلینیک دوره‌ای هستند که پزشک معالج بتواند بیماری را تحت کنترل بگیرد. در مورد بیماری‌هایی که هنگام درمان هستند، اگر بیماری به گونه‌ای تشخیص داده شده که درمان شیمی‌درمانی و رادیوتراپی، درمان قطعی و درمان نجات‌بخش است، باید حتما در مان را انجام دهند،

یافاصله بیشتر یا تبدیل نوع تریقی به خوراکی که امکان اینکه بیمار به مراکز درمانی مراجعه نکند، انجام شود. تاکید ما این است که این بیماران باشند کمترین مراجعات را به مراکز درمانی داشته باشند. گاهی نمی‌توان در مان را به تعویق انداخت و حتما باید طبق روال قبل درمان انجام شود. در افرادی که به بیماری فعال کرونا دچار شدند، توصیه این است که انجام رادیوتراپی قطع شود. علاوه بر آن، در بخش‌های رادیوتراپی ساعات مراجعه به گونه‌ای باید تنظیم شود که از حجام کمتری ایجاد شود. علاوه بر رعایت دستورالعمل بهداشتی و استفاده از ماسک و دستکش، کادر درمانی فواصل مراجعه بیماران را طولانی‌تر کنند که از حجام در آن محل نداشته باشند. اما در مورد بیماران مبتلا به سرطان که نمی‌توان رادیوتراپی

به تعویق انداخت یا سیر بدخیمی بیماری‌شان پیش‌رونده شدید نیست، با توجه به صلاحدید پزشک معالیشان، می‌توان در مان‌های شیمی‌درمانی یا در مان‌های سیستماتیکشان را به تعویق انداخت. همچنین افرادی که بیماری متاستاتیک دارند و بیماری منتشر شده و امکان در مان قطعی در آنها وجود ندارد و شیمی‌درمانی به قصد تسکین انجام می‌شود، در شرایط کرونا رو به بالاست، بهتر است شیمی‌درمانی انجام ندهند یا به تعویق بیفتد.

در مورد اینکه آی‌سی‌یو در در مان بیماری‌های سرطان و فقه‌ای ایجاد شود تا شرایط بهتر شود یا نه، باید متذکر شوم که گاهی پزشکان تشخیص می‌دهند، در مان شیمی‌درمانی یا با دوز کمتر یا شدت کمتر

ویتامین D در حد دوز مشخص، سطح ایمنی بدن را بیشتر می‌کند ولی بقیه داروهای مکمل تایید تشخیصی بالینی برای پیشگیری از بیماری‌ها یا افزایش سیستم ایمنی ندارند. خواب کافی بین ۷ تا ۸ ساعت در روز به ویژه در بیماران که در حال شیمی‌درمانی هستند و کاهش استرس‌های روزانه بسیار کمک‌کننده خواهد بود. باید توجه داشته باشیم، استرس مبتلا به کرونا سیستم ایمنی بیماران را بیشتر تضعیف می‌کند. رعایت اصول بهداشتی و شستشو مکرر دست‌ها در هر تماسی که دارند و در محیط‌های عمومی که ازدحام است ماسک و شیلد ضروری است.

## بیماران درمان شده، چکاپ‌های دوره‌ای را به تعویق بیندازند؟

در حال حاضر ۲۰۰ هزار تا ۵۰۰ هزار بیماران مبتلا به سرطان داریم که در مانشان تمام شده و درمان قطعی و علاج قطعی گرفتند و فقط باید طی فواصل ۳ تا ۶ ماه برای چکاپ‌های دوره‌ای مراجعه کنند که اگر عود بیماری اتفاق بیفتد زودتر متوجه شوند.

برخی بیماران مبتلا به سرطان در چند ماه قبل، شیمی‌درمانی کرده‌اند و هنوز عوارض ناشی از داروهای شیمی‌درمانی در آنها وجود دارد که باعث ضعف عمومی در آنها شده است، مراجعات این بیماران به مراکز درمانی برای چکاپ یا آزمایشات طریق فضای مجازی وضعیتشان را به پزشک معالج اطلاع دهند تا کمتر مراجعه کنند. افراد نیاز به دارو جدید یا تجدید داروهای قبلی دارند یا آزمایشات دوره‌ای باید انجام دهند، به این افراد نیز توصیه می‌شود مراجعه کمتر به مراکز درمانی داشته باشند. افرادی که سالیان قبل در مانشان به پایان رسیده، حتما مراجعاتشان به مراکز درمانی تعویق بیفتد و اگر با مشکلاتی مواجه شدند که مرتبط به سرطان است، از طریق شبکه‌های اجتماعی با پزشکشان در تماس باشند. ■

**در مورد اینکه آیا می‌توان در درمان بیماری سرطان یک وقفه‌ای ایجاد شود تا شرایط بهتر شود یا نه، باید متذکر شوم که گاهی پزشکان تشخیص می‌دهند، در مان شیمی‌درمانی یا با دوز کمتر یا شدت کمتر یا فاصله بیشتر یا تبدیل نوع تریقی به خوراکی و امکان اینکه بیمار به مراکز درمانی مراجعه نکند، انجام شود. تاکید ما این است که بیماران مبتلا به سرطان کمترین مراجعات به مراکز درمانی داشته باشند اما گاهی نمی‌توان در مان را به تعویق انداخت و حتما باید طبق روال قبل در مان انجام شود**

ولی مراقبت‌های بهداشتی در این افراد شدیدتر رعایت شود و فاصله‌گذاری اجتماعی حتما مورد توجه‌شان باشد و استفاده از ماسک از زمانی که از منزل خارج می‌شوند تا زمانی که به مراکز درمانی می‌رسند، باید روی صورتشان باشد. فلسفه استفاده از ماسک اهمیت بیشتری نسبت به نوع ماسک دارد و تبلیغ برخی از ماسک‌ها بحث تجاری دارد. حتی استفاده از ماسک‌های چند لایه با پارچه‌های کتان که قابلیت شستشو دارد، هم مناسب است.

## آیا مصرف مکمل‌ها سیستم ایمنی بیماران را تقویت می‌کند؟

موضوع مهم دیگری که باید به آن توجه کنیم این است که ما راه میان بری برای افزایش سیستم ایمنی نداریم، تبلیغات زیادی در شبکه‌های اجتماعی وجود دارد که مصرف یک دارو یا مکمل سیستم ایمنی را تقویت می‌کند. تمام این موارد در دست بررسی است و جایگزین رعایت بهداشت نمی‌شود. مهم‌ترین نکته برای افزایش سیستم ایمنی بدن، تغذیه مناسب و استفاده از مواد غذایی سالم، میوه‌های تازه به ویژه در بیماران که در حال شیمی‌درمانی هستند. همچنین مصرف

# بیماری پیش‌دیابت قابل درمان است

مارچوبه، جوانه بروکسل و هویج و بسیاری سبزیجات دیگر. یک چهارم وعده غذایی باید غذاهای نشاسته‌ای (سیب‌زمینی، ذرت یا نخود فرنگی) باشد. یک چهارم باقی مانده باید پروتئین باشد، که گوشت مرغ و ماهی یا لوبیا بهترین نوع آن است. بسیار مراقب کربوهیدرات‌هایی مانند مواد غذایی پخته یا ماکارونی باشید چون می‌توانند قند خون را بالا ببرند. ورزش کنید: اگر از خانه بیرون بروید و کالری بیشتری بسوزانید، وزن‌تان سریع‌تر کاهش می‌یابد و احساس بهتری خواهید داشت. لازم نیست برای دو ماراتن تمرین کنید: ۳۰ دقیقه پیاده‌روی سریع در ۵ روز هفته به همین اندازه اثر دارد. برای ادامه این روند، اشخاص با کارهایی می‌توانند به شما کمک کنند. بنابراین از یک دوست بخواهید با شما همراه شود یا به یک سالن ورزشی بروید و ورزش‌های جدیدی را امتحان کنید. ورزش‌های هوازی (پیاده‌روی، شنا، رقصیدن) و تمرینات قدرتی (وزنه‌برداری، شتاب‌رو روی زمین، بارفیکس) که هر دو به یک اندازه موثرند. بهترین کار این است که هر دو ورزش را انجام دهید. خواب کافی: خواب کافی، قند خون را در حد متعادل نگه می‌دارد. اگر نمی‌توانید بخوابید یا خیلی زود از خواب بیدار شوید یا کمتر از ۵ ساعت در شب می‌خوابید، به احتمال زیاد به دیابت مبتلا می‌شوید. ۷ یا ۸ ساعت خواب شبانه طبیعی است. برای خواب بهتر، در اواخر شب مشروبات الکلی یا کافئین نخورید، ساعات خواب منظم داشته باشید و طبق یک برنامه منظم بخوابید و بیدار شوید. سیگار نکشید: اگر سیگار می‌کشید، اکنون وقت آن رسیده که ترک کنید. افراد سیگاری ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر از افراد غیر سیگاری به دیابت نوع ۲ مبتلا می‌شوند. اگر به دیابت مبتلا هستید و هنوز سیگار می‌کشید، ممکن است علائم آن تشدید شده و کنترل قندخون برایتان سخت‌تر شود. داروها: برخی داروهای خاص به کنترل قندخون و چاقی و همچنین کلسترول بالا و فشارخون بالا کمک می‌کند، اگر شما پیش‌دیابت دارید، پس باید از این داروها مصرف کنید. پس اگر چنین کنید و داروین را طبق دستور پزشک مصرف کنید، به سلامت و به افزایش عمر کمک می‌کند. حمایت گرفتن: وقتی افرادی را در زندگی دارید که روزهای خوب و بد را با آنها به اشتراک می‌گذارید، می‌تواند تفاوت بزرگی را در زندگی‌تان ایجاد کند. شرکت در گروه‌های همسالان حمایتگر می‌تواند محلی برای یادگیری از دیگران و دریافت و تشویق و درک دیگران باشد. پزشک هم می‌تواند به یافتن مواردی که برای ما نیاز است، کمک کند. ■

**پیش‌دیابت یا PreDiabetes زمانی است که میزان قندخون، بیشتر از حد طبیعی باشد اما به اندازه‌ای هم بالا نیست که آن را دیابت تشخیص دهند و باید آن را هشدار جدی تلقی کرد. در واقع اگر تغییراتی در شیوه زندگی ایجاد نشود، خطر ابتلا به دیابت وجود دارد و این وضعیت می‌تواند ما را در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ و بیماری‌های قلبی-عروقی قرار دهد. علائم نامشخصی در پیش‌دیابت وجود دارد که ممکن است آن را داشته و از آن بی‌اطلاع باشیم! برخی از افراد مبتلا به پیش‌دیابت ممکن است، بعضی از نشانه‌های دیابت یا حتی مشکلات دیابت را در پیش‌دیابت باشند. اگر دچار پیش‌دیابت هستید، باید هر یک یا دو سال یکبار آزمایش دیابت نوع ۲ را انجام دهید. اگر اضافه وزن دارید و بالای ۴۵ سال هستید و ورزش نمی‌کنید، در معرض خطر هستید. این امر باعث می‌شود که شما به دیابت نوع ۲ و بیماری‌های قلبی مبتلا شوید؛ اما می‌توانید برای تغییر آن قدم بردارید.**

**وزن کم کنید:** نیازی نیست کاهش وزن زیادی داشته باشید. اگر فقط ۷ درصد از وزن بدن خود را کم کنید، تغییرات زیادی ایجاد می‌شود. (این مقدار برای یک نفر با وزن ۹۰، فقط ۶-۷ کیلو است). گام اول، خوردن غذای سالم با کالری کمتر است، پس با کنترل وزن، پرهیز غذایی و ورزش شروع کنید. یک قانون نتیجه‌بخش این است که نیمی از بشقاب خود را با سبزیجات غیر نشاسته‌ای پر کنید، مثل:



# گفت‌وگو با دکتر شیرین نیرومنش، متخصص زنان و زایمان تغییرات پستان در دوران بارداری و شیردهی

اندازه پستان‌ها در چند ماه نخست شیردهی افزایش می‌یابد. سینه‌ها معمولا ابتدا بزرگ هستند و بعد از هر بار شیردهی نرم و کوچک‌تر می‌شوند. پس از اتمام دوره شیردهی نیز معمولا به اندازه اصلی خود بازمی‌گردند اما گاهی کوچک‌تر از گذشته یا کمی بزرگ‌تر خواهند شد.

**سوال:** اندازه سینه در شیردهی تاثیرگذار است؟  
نه، مقدار شیر تولیدی به اندازه پستان ارتباط ندارد بلکه مربوط به اندازه بافت شیرساز در سینه است. حتی مادرانی که سینه‌های کوچک دارند می‌توانند بافت غده‌ای زیادی داشته باشند. این نکته را هم فراموش نکنید که هرچه پستان بزرگ‌تر باشد، به طور کلی بافت چربی (برخلاف بافت غده‌ای) در پستان بیشتر است. اما اندازه سینه ظرفیت ذخیره‌سازی شیر را نشان می‌دهد که می‌تواند بین مادران و همچنین بین پستان‌های یک مادر متفاوت باشد. نوزادی که مادرش از ظرفیت نگهداری بیشتری برخوردار است در یک وعده شیر بیشتری می‌نوشد و فواصل شیردهی طولانی‌تری می‌شود اما نوزادان مادرانی با ظرفیت نگهداری کمتر در فواصل کوتاه‌تری گرسنه می‌شوند و طلب شیر می‌کنند.

**سوال:** با اتمام شیردهی پستان‌ها به حالت عادی برمی‌گردند؟  
اندازه پستان بعد از اتمام شیردهی ممکن است کوچک‌تر یا بزرگ‌تر از قبل شده یا دچار افتادگی یا استریا شود. ممکن است اندازه یا حالت پستان‌ها یا نوک آنها عوض شود. معمولا پستان‌ها وقتی بدن به وزن قبل از بارداری می‌رسد دوباره به اندازه اصلی خود بازمی‌گردند. با این حال ممکن است در برخی خانم‌ها به دلیل شل شدن لیگامان‌ها با ورود شیر به آنها سینه‌ها تغییر حالت دهد.

**سوال:** برخی خانم‌ها برای پیشگیری از این تغییر و افتادگی به فرزند خود شیر نمی‌دهند. با این کار می‌توان از این تغییر پیشگیری کرد؟  
این باور درست نیست زیرا اکثر تغییرات در دوران بارداری ایجاد باریداری‌ها، مصرف دخانیات و اندازه پستان‌ها قبل از بارداری همگی در این تغییر دخیل هستند.

**سوال:** آیا ممکن است شیردهی به سینه‌ها آسیب بزند؟  
به دنبال مسدود شدن مجاری شیری که معمولا هم فقط در یک پستان رخ می‌دهد ممکن است پستان عفونی شده و ورم کند. از علائم و نشانه‌های ورم پستان می‌توان به درد و ناراحتی، تورم و سفتی پستان، لکه‌های قرمز روی پوست پستان، داغی اطراف مجرای شیری، که‌های درد شدید در پستان، تب و چرک یا خون در شیر مادر اشاره کرد. در صورتی که شیردهی نادرست انجام شود نوک سینه مادر ترک می‌خورد و این موضوع می‌تواند سبب خارش نوک پستان، درد و حساسیت و ترشحات سفید از نوک پستان شود که علامت نوعی عفونت قارچی است که اگر به شیرخوار منتقل شود با ضایعات سفید روی زبان یا دهن آنها، مشکلات تغذیه‌ای، مانند شیرنخوردن و گریه و بثورات در ناحیه باسن خود را بروز می‌دهد. ■

**تغییرات پستان از دوران بارداری آغاز می‌شود و در دوران شیردهی ادامه می‌یابد. بسیاری از این تغییرات طبیعی است اما هرگونه علائم غیرمعمول یا نگران‌کننده را باید با پزشک در میان گذاشت.**

**در گفت‌وگویی با دکتر شیرین نیرومنش، متخصص زنان و زایمان به برخی از متداول‌ترین تغییرات پستان در دوران بارداری و شیردهی و تاثیر اندازه و اندازه پستان در شیردهی اشاره کردیم.**

**سوال:** خانم دکتر! با آغاز بارداری، پستان‌ها دچار چه تغییراتی می‌شوند؟

حساس شدن پستان، رشد سریع بافت سینه، دردناک شدن سینه‌ها و سنگین شدن آنها و ظهور رگه‌های برجسته آبی در زیر پوست از تغییرات اولیه است که دلیل آن ترشح برخی هورمون‌ها و افزایش جریان خون است. در ۳ ماهه دوم آرتولاهایی که نواحی گرد دور نوک پستان‌ها هستند تیره‌تر شده، ترشحات نوک پستان آغاز می‌شود، در مجاری شیری توده یا تومورهای غیرسرطانی ایجاد می‌شود. در ۳ ماهه آخر مداوم پستان‌ها بزرگ‌تر شده و نشد از نوک پستان‌ها همراه با ایجاد علائم کشش روی پوست مشخص‌تر می‌شود.

**سوال:** پس از زایمان، تغییرات پستان همچنان ادامه دارد؟  
بله. از رایج‌ترین آنها ریزش شیر از پستان است. ۵-۳ روز پس از زایمان، آغوز که از نظر رنگی روشن‌تر و قوام سبک‌تری در مقایسه با شیر دارد وارد پستان‌ها می‌شود. ریزش شیر از پستان ممکن است با گریه نوزاد، پر شدن سینه‌ها یا بدون هیچ دلیل خاصی اتفاق بیفتد. به خانم‌ها توصیه می‌کنیم در این شرایط برای پیشگیری از لک شدن لباس از پد استفاده کنند.

سنگین و سخت شدن پستان‌ها، داغ شدن آنها و احساس وجود توده در بافت پستان و درد و ناراحتی از دیگر تغییرات پستان در دوران شیردهی است. برای پیشگیری از این حالت به زنانی که در حال شیردهی هستند توصیه می‌شود مکررا شیرخوارشان را تغذیه کنند زیرا شیردهی بیشتر باعث کاهش احتقان شیر در پستان و سنگینی آن می‌شود. به مرور با مرتب شدن زمان شیردهی این موضوع رفع خواهد شد.

**سوال:** خیلی از خانم‌ها در دوران شیردهی از سوزش و تیر کشیدن پستان‌ها شکایت می‌کنند. دلیل این موضوع چیست؟  
این موضوع نشانه حرکت شیر در مجاری شیری است. با گذشت زمان این موضوع رفع می‌شود اما گاهی در مراحل اولیه شیردهی، برخی از خانم‌ها دچار درد در نوک پستان می‌شوند. هنگامی که شیرخوار به طور درست به نوک پستان نجسبیده یا بد شیر را می‌مکد نوک پستان دچار ترک‌خوردگی، خونریزی یا تاول می‌شود. برای تسکین این درد مادر باید وضعیت شیردهی خود را اصلاح کند و در عین حال می‌توان از کرم نوک پستان یا شیر مادر برای اصلاح زخم استفاده کرد.

**سوال:** آیا به دنبال شیردهی اندازه سینه‌ها تغییر می‌کند؟