

تغذیه و سرطان

تألیف و گردآوری :

دکتر حسین حاجیان فر

(دکتری تخصصی پژوهشی تغذیه، عضو انجمن تغذیه ایران)

نیلوفر رضایی

(کارشناس تغذیه و رژیم درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز)



سرشناسه	:	حاجیان فر، حسین، ۱۳۵۵ -
عنوان و نام پدیدآور	:	تغذیه و سرطان/حسین حاجیان فر، نیلوفر رضایی.
مشخصات نشر	:	اصفهان: حروفچین، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	:	۱۹۱ص: جدول.
شابک	:	۹۷۸-۶۰۰-۷۴۱۹-۸۶-۱
وضعیت فهرست نویسی	:	فیپا
یادداشت	:	کتابنامه.
موضوع	:	سرطان — تاثیر تغذیه
موضوع	:	Cancer -- Nutritional aspects
شناسه افزوده	:	رضایی، نیلوفر، ۱۳۷۰ -
رده بندی کنگره	:	۱۳۹۵ ۷۲۰ح/۲۶۸/۴۵ RC
رده بندی دیویی	:	۶۱۶/۹۹۴-۶۵۴
شماره کتابشناسی ملی	:	۴۲۲۶۱۸

تغذیه و سرطان

گردآورندگان: دکتر حسین حاجیان فر، نیلوفر رضایی

ناشر: حروفچین مدیرمسئول محمدرضا قادری

صفحه آرای: فردوس غلامی طراح: ملیحه کرمی

چاپ: اول ۱۳۹۵ تیراژ: ۵۰۰ جلد قطع: وزیری چاپ: رزق صحافی: بابک

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۴۱۹-۸۶-۱

((حق چاپ محفوظ است))

۰۹۱۶۲۹۱۶۱۷۹ - ۰۹۱۳۵۴۵۳۴۷۹

www.horoufchin.com
horoufchin@yahoo.com

مقدمه مولف

با توجه به اهمیت بیماری های مزمن و اثرات شدیدی که بر وضعیت اقتصادی کشورها دارد، مجمع جهانی بهداشت، برنامه سال ۲۰۰۷ را با عنوان "پیشگیری و کنترل بیماری های مزمن: اجرای استراتژی جهانی" اعلام کرد. مواردی از بندهای بیانیه الحاقی برای ارائه اهداف و استراتژی های عمومی کشورها در زمینه کنترل و پیشگیری از بیماری های مزمن شامل، افزایش شواهدی در هزینه-اثربخشی مداخلات ساده و کم هزینه برای کنترل و پیشگیری بیماری های غیرواگیر، اهمیت انگیزه، آموزش و حمایت افراد و خانواده ها برای انتخاب سبک زندگی سالم، توجه به اینکه تلاش های جهانی بیشتری برای افزایش تحرک فیزیکی و سبک زندگی سالم، کیفیت تنبیه، فرآورده های غذایی و نوشیدنی، روش خرید و فروش آنها و افزایش کیفیت اطلاعات موجود برای خانواده ها (به خصوص کودکان، نوجوان و گروه های آسیب پذیر) لازم است، شناخت اینکه کشورهای با درصد کمی از بودجه خود را در زمینه بیماری های غیرواگیر و سلامت عمومی صرف می کنند و توجه به اینکه افزایش درصد کمی از این بودجه می تواند منابع بی شمار اقتصادی به بار آورد.

امروزه بیماریهای غیر واگیر نقش عمده ای در مرگ و میرها را دارند، که یکی از این موارد سرطان ها می باشد و به عنوان دومین عامل مرگ و میر در جهان می باشد. عوامل مختلفی در ایجاد آن دخیل می باشند که از جمله ژنتیک، محیط و تغذیه نقش اساسی در ایجاد آن دارند و رعایت نکات تغذیه ای می تواند باعث پیشگیری از ایجاد سرطان و بهبود شرایط زندگی فرد مبتلا گردد. مهمترین نکته در کاهش سرطان تغییر سبک زندگی و داشتن تغذیه سالم می باشد. بطور کلی تغذیه خوب یعنی "درست خوردن تا از سلامت بهره مند شویم".

مهم ترین اصل در زندگی، سلامتی است و سلامتی بستگی به شرایط زندگی ما دارد، چنانچه این شیوه زندگی صحیح باشد، سلامتی حفظ و ارتقا می یابد. برای دستیابی به این مهم، پیش شرط های انگیزه، دانش تغذیه ای و نگرش مثبت به سلامت ضروری است و با فراهم شدن این موارد زمینه برای ایجاد یک رفتار مناسب تغذیه ای فراهم خواهد شد:

انگیزه

برای ایجاد تغییر در رفتار، داشتن انگیزه از مسایل ضروری است. بدن انسان ماشین پیچیده و دقیقی است که احتیاج به نگهداری آگاهانه دارد.

دانش تغذیه ای

برای رسیدن به یک روش تغذیه ای مناسب و سلامت مدار، داشتن دانش تغذیه ای بسیار ضروری است و با مطالعه کتاب و بهره گیری از دانش متخصصان تغذیه این مهم فراهم می شود.

آموزش تغذیه به عنوان یک پایه برای دستیابی به پیشرفت های قابل توجهی در وضعیت تغذیه مردم خدمت می کند. توسعه روش های مقرون به صرفه برای ارزیابی برنامه های آموزش تغذیه برای بررسی اثربخشی،داخلات آموزشی دیگر نیز مورد نیاز است. برای ارائه خدمات بهداشتی درمانی موفق پیگیری بیماری های مزمن، ما نمی توانیم به استفاده از داروها تکیه کنیم اما باید با پیاده سازی بلندمدت، رفتارهای پایدار شیوه زندگی سالم را تشویق کنیم.

نگرش مثبت به سلامتی

داشتن دانش تغذیه ای به تنهایی به تغییر رفتار منجر نخواهد شد. در کنار این دانش، نگرش مثبت به سلامتی نیز باید باشد تا رفتار تغذیه ای را شکل دهد. مهمترین اصل برای تغذیه سالم حفظ تعادل و تنوع در رژیم غذایی و تنوع در آن است. امید است با استفاده از مطالب گردآوری شده در این کتاب با توجه به نبود منابع فارسی گامی در پیشبرد علم و توسعه سلامتی برداشته باشیم.

مؤلف

دکتر حسین حاجیان فر

www.dr-hajianfar.ir

www.drhajianfar.ir

پیش گفتار

با نگاهی به رویکرد بیماریها در دنیا روند شیوع بیماریهای غیر واگیر مثل بیماریهای قلبی عروقی، سرطانها، دیابت، چاقی، سندرم متابولیک رو به افزایش می باشد و علت بسیاری از مرگ و میرها در دنیا از این بیماریها می باشد. ثابت شده است که سبک زندگی فعال تر از لحاظ جسمی در افراد با اضافه وزن یا افراد چاق، خطر ابتلا به بیماری های مزمن را کاهش می دهد و انتظار می رود بهبود شیوه زندگی، پیامدهای مثبت عمده ای در دو سطح فردی و اجتماعی داشته باشد. نگاهی به مسائل موجود به این نکته می رسیم که تغییر سبک زندگی و نداشتن تغذیه صحیح و اصولی از علل اصلی این بیماریها می باشد که می تواند هزینه گزافی را به سیستم بهداشتی و درمانی کشور وارد نماید و با رعایت نکاتی هرچند ساده می توان از تحمیل این هزینه ها به جامعه اجتناب کرد. با توجه به نبود منابع فارسی کافی در زمینه تغذیه و سرطان کتاب حاضر می تواند در این زمینه راه گشا باشد.

انجمن تغذیه ایران (شعبه اصفهان)

-	مقدمه مولف	۱۵
-	پیش گفتار	۱۶
-	درمان پزشکی-تغذیه ای برای پیشگیری، درمان و بهبود سرطان	۱۷
-	اتیولوژی	۲۰
-	سرطان به عنوان یک مشکل عمومی	۲۱
-	باتوفیزیولوژی	۲۱
-	Nutrigenomics	۲۱
-	مراحل ایجاد سرطان	۲۴
-	تغذیه و کارسینوژنسیس	۲۶
-	بررسی اپیدمیولوژی ارتباط رژیم و سرطان	۳۰
-	وضعیت کنونی دانش در مورد جنبه های خاص رژیم	۳۰
-	الکل	۳۱
-	دریافت انرژی - وزن بدن	۳۳
-	شیوع و تاثیرات سوء تغذیه در بیماران سرطانی	۳۳
-	○ فاکتورهای تغذیه ای در سرطان	۳۳
-	○ شیوع و اهمیت سوء تغذیه	۳۵
-	شیوع و اهمیت Cachexia	۳۶
-	علل سوء تغذیه در بیماران سرطانی	۳۹
-	اشکال اثرات متقابل تغذیه-سرطان	۳۹
-	تعادل انرژی، میزان رشد و اندازه بدن	۴۲
-	چربی	۴۳
-	چربی رژیمی و درشت مغذی ها	۴۴
-	چربی و سرطان پستان	۴۷
-	چربی و سرطان روده بزرگ	۴۹
-	چربی و سرطان پروستات	۵۰
-	چربی و دیگر سرطان ها	۵۱
-	خلاصه چربی و سرطان	۵۱
-	فیبر، کربوهیدرات، بارگلیسمی	۵۲
-	میوه ها و سبزیجات	۵۴
-	فیبر رژیمی و خطر سرطان	۵۵
-	نوشیدنی های الکلی	۵۶
-	مکمل های ویتامینی و مواد معدنی	۵۶
-	○ کلسیم	

۵۷	○ ویتامین دی	-
۵۸	شیرین کننده های طبیعی و مصنوعی	-
۵۹	کربوهیدرات	-
۶۰	پروتئین	-
۶۱	گروه های غذایی	-
۶۱	○ گوشت	-
۶۲	○ محصولات لبنی	-
۶۳	غذاهای دودی و کنسروی	-
۶۴	محیط های سمی	-
۶۵	سموم ناشی از بیس فنول آ	-
۶۶	مغذی برای پیشگیری از سرطان	-
۶۶	توصیه های برای کاهش سرطان	-
۶۷	کنسرو و ویتامین	-
۶۸	قهوه و سلامتی	-
۶۸	فولات (فولیک اسید)	-
۶۹	میوه ها و سبزیجات	-
۷۰	سویا و فیتواستروژن	-
۷۰	Nutraceuticals	-
۷۰	آرژنین	-
۷۱	اسیدهای چرب امگا-۳	-
۷۲	گلوتامین	-
۷۲	فرمولاهای اینترال ارتقاء دهنده سیستم ایمنی	-
۷۳	تشخیص و طبقه بندی سرطان	-
۷۷	درمان پزشکی	-
۷۸	اهداف درمان	-
۷۹	درمان پزشکی - تغذیه ای	-
۷۹	ارزیابی و غربالگری تغذیه	-
۸۰	انرژی	-
۸۱	محدودیت انرژی	-
۸۲	تکثیر، آپوپتوز و اوتوفاجی	-
۸۴	متابولیسم سلول تومور	-
۸۴	نیاز به پروتئین	-
۸۵	مایعات	-

۸۵	ویتامین ها و مواد معدنی	-
۸۶	ریز مغذی ها	-
۸۷	مصرف مکمل	-
۸۷	تشخیص تغذیه ای	-
۸۸	حیطه دریافت غذایی	-
۸۸	حیطه کلینیکی	-
۸۸	حیطه رفتاری محیطی	-
۸۹	مداخلات تغذیه ای	-
۹۰	استراتژی های مدیریت تغذیه دهانی	-
۹۳	مدیریت بی اشتها و تغییر در حس چشایی و بویایی	-
۹۳	ناتوانی در دریافت غذا	-
۹۶	مدیریت تغییرات در متابولیسم انرژی	-
۹۷	مدیریت کاشک سرطان	-
۹۸	ایمنی	-
۹۸	درمان دارویی	-
۹۹	کاشک سرطان	-
۱۰۲	کنترل تعادل انرژی و متابولیسم کاشک	-
۱۰۵	پیش کاشک، کاشک، کاشک مقاو	-
۱۰۵	○ شروع کاشک	
۱۰۷	○ کاشک پیشرفته	
۱۰۹	قواعد درمان تغذیه ای کاشک سرطان	-
۱۱۰	○ وضعیت ذخایر بدن	
۱۱۰	○ ارزیابی دریافت غذایی	
۱۱۰	○ ارزیابی Nutrition Impact Symptoms	
۱۱۰	○ ارزیابی محرک های کاتابولیک	
۱۱۰	○ تاریخچه پزشکی	
۱۱۲	سندرم کاشک سرطان	-
۱۱۲	○ تعریف	
۱۱۲	○ علائم و نشانه های بالینی	
۱۱۵	○ عوارض متابولیک	
۱۱۷	واسطه ها و مکانیسم های سندرم کاشک سرطان	-
۱۱۸	سیتوکین های پیش التهابی و دیگر واسطه های مولکولی	-
۱۱۹	اختلال در دریافت انرژی	-

- مدیریت کاشکسی سرطان، ناراحتی گوارشی و غلایم مرتبط در بیماران سرطانی ۱۲۰
- هورمون ها ۱۲۰
- درمان های هدایت شده توسط سیتوکین ۱۲۳
- داروها برای تسکین غلایم ۱۲۵
- مدیریت سایر اشکال غیرطبیعی متابولیکی مرتبط با سرطان ۱۲۷
- تأثیر درمان های سرطان بر وضعیت تغذیه ۱۲۸
- شیمی درمانی ۱۲۸
- ○ راه های تجویز شیمی درمانی ۱۲۸
- اسهال ۱۳۱
- تهوع و استفراغ ۱۳۱
- ○ ترکیبات مؤثر برای درمان تهوع و استفراغ ۱۳۲
- عوارض جانبی درمان ۱۳۲
- تغییرات در حد پشایی و خلق ۱۳۲
- درد و یبوست ۱۳۴
- انسداد، فیستول و زخم ۱۳۵
- تداخلات دارو-غذا ۱۳۶
- تغییرات دهان ۱۳۷
- موکوسیتیس ۱۳۷
- بیوترایی ۱۳۸
- هورمون درمانی ۱۳۹
- درمان آنتی آنژیوژنیک ۱۳۹
- رادیوترایی ۱۳۹
- ○ رادیوترایی سر و گردن ۱۴۰
- ○ رادیوترایی قفسه سینه ۱۴۱
- ○ رادیوترایی شکم و لگن ۱۴۱
- برنوافکنی کل بدن ۱۴۴
- جراحی ۱۴۵
- سرطان سر و گردن ۱۴۵
- سرطان مری ۱۴۶
- سرطان معده ۱۴۸
- سرطان پانکراس ۱۴۹
- سرطان های روده ۱۴۹
- پیوند سلول های بنیادی خونساز (HCT) ۱۵۰

۱۵۲	اقدامات احتیاطی تغذیه با نوتروپنی	-
۱۵۲	(GVHD) Graft-versus-host disease	-
۱۵۴	پیوند سلول های بنیادی خونساز (HSCT)	-
۱۵۵	بایش و ارزشیابی تغذیه ای	-
۱۵۵	غربالگری و ارزیابی تغذیه ای	-
۱۵۹	تیم مراقبت چند رشته ای	-
۱۶۰	فعالیت فیزیکی	-
۱۶۰	حمایت تغذیه ای برای بیماران سرطانی	-
۱۶۲	درمان رژیم دهانی	-
۱۶۲	تغذیه اینترا (روده ای)	-
۱۶۴	تغذیه ریدی	-
۱۶۷	اثرات حمایت تغذیه ای بر رشد تومور و کینتیک	-
۱۶۸	سرطان کودکان	-
۱۷۰	توصیه های تغذیه ای برای افراد زنده مانده از سرطان	-
۱۷۰	مراقبت تغذیه در بیمار پای زندگی	-
۱۷۲	آلگوریتم بالینی استفاده از حمایت تغذیه در بیماران سرطانی	-
۱۷۴	تومورشناسی منسجم و مکمل	-
۱۷۵	تقسیمات سیستم های پزشکی در مراقبت های تغذیه ای (NCCAM)	-
۱۷۶	مکمل های غذایی	-
۱۷۷	درمان های غذایی	-
۱۷۹	پزشکی اورتومولکول	-
۱۷۹	مراقبت پیشرفته تسکین بخش سرطان	-
۱۸۲	منابع	-