

# פתחון כה

בהוצאת ארגון בעלי הסטומה בישראל

חוברת מס' 20  
יוני 2005



בחסות האגודה למלחמה בסרטן



### קוראים יקרים,



גיליון מס' 20 יוצא לדרך. גם בגיליון זה נעסוק בתזונה. העיסוק בתזונה נכונה חשוב מעניין ורלבנטי עבור כל אדם בכלל, ובפרט עבור מי שעבר ניתוח/מחלה במערכת העיכול. אין ספק כי השאלות הראשונות המעסיקות הן: מה מותר, מה אסור ומה מומלץ. בחרנו הפעם כמו בפעמים קודמות להביא את מיטב ומרב הידע המצוי ברשותנו בתחום.

כמו כן, בעיתון בצד המדורים הקבועים נוסף מדור חדש של: צעירים עם סטומה. בימים אלו מתארגנת קבוצת בעלי סטומה צעירים המעוניינים לתת מענה לצעירים בעלי סטומה ברחבי הארץ. כל הפרטים מפורסמים במדור, בנוסף לכתבתם הראשונה. נשמח מאד לקבל תגובות.

השנה אושר תקציב הבריאות באופן חסר תקדים. תרופות רבות ומכשור רפואי רב הוכנסו לסל הבריאות, עובדה שעשויה להקל ולו במעט על הקשיים הרבים של החולים. האם זוהי מדינת רווחה לה ייחלנו? הפסימים יענו - לא האופטימים יענו - כן ואלו בעלי התקווה יענו עוד לא.

בבטאון הבא נעסוק בנושא "איך מטיילים עם סטומה (בארץ ובחו"ל, במוזיאון ובחיק הטבע?)" מכתבים, הצעות חוויות והמלצות יפורסמו בחפץ לב.

### בברכה,

שרון פלג-נשר

העורכת



# פתחון פה

## תוכן העניינים

- 1 דבר הנשיא ומגן שר הבריאות
- 2 מעקב אחר מערכת הבריאות
- 3 רשמים מכנס בעלי סטומה שהתקיים באוקטובר 2004
- 4 שלבי הכנסת התרופה לסל - האוסטין
- 5 תזונה נכונה - תזונה מומלצת למטופלים שחלו בסרטן המעי הגס (קולו/רקטום) - **יעל שפאץ**, דיאטנית קלינית
- 9 תזונה נכונה לבעלי קולוסטומי - **נגה שמש** דיאטנית קלינית
- 10 תזונה במחקר - שמן דגים, גזר וכורכום מהי תרומתם?
- 14 ייעוץ מס - למי? למה? ומתי?
- 15 פרסומים מאתר האינטרנט של האגודה למלחמה בסרטן
- 17 קבוצת תמיכה
- 17 קבוצת תמיכה באגודה למלחמה בסרטן ורשמי מטופלת
- 18 קבוצת תמיכה לבעלי סטומה בשירותי בריאות כללית, מחוז מרכז
- 19 המדור לצעירים והפעם: זוגיות-איך לספר על הסטומה?
- 22 דף הרשמה לארגון בעלי סטומה
- 23 רשימת אחיות סטומה

### פתחון פה מס' 20

- מערכת: שרון פלג-נשר  
 מידד גיסין  
 תודות: לגבי עליזה יפה, אחות ראשית לסילביה אלשילי מזכירת ארגון בעלי סטומה  
 הפקה: האגודה למלחמה בסרטן  
 עיצוב: סטודיו ליאת אפל  
 הדפסה: אור הפקות  
 מ.ה. 13006



## דבר הנשיא של ארגון בעלי הסטומה בישראל

שנת 2005 התחילה עם אופטימיות זהירה בנושא המדיני בטחוני, נושא המשפיע על צורת חיינו ואיכותם.

ערפאת הלך לעולמו, שינויים שהתרחשו ברשות הפלסטינאית נותנים תקווה זהירה לשינוי באזור. תהליך ההתנתקות מעזה אושר, עם כל הקושי והעתיד הבלתי צפוי עם תחילת ההתנתקות. רק המאבק המשמעותי לכולנו, בנושא מערכת הבריאות ומצבה נמשך במלוא עוזו, למרות תקוותינו כי השנה, נראה את האור בקצה המנהרה. בביטאון תמצאו כתבה נרחבת על מצבה של מערכת הבריאות ועל ההתפתחויות בה, על מאבק הגדלת תקציב הסל, החלטות וועדת הסל ועל מה יכנס לסל ומה לא.



כמו כן תמצאו כתבות בנושאים שונים, סקירת כנס בעלי הסטומה מחודש אוקטובר האחרון, פרסומים חדשים ומעודכנים של האגודה למלחמה בסרטן בנושאים שונים והמשך הטיפול בנושא התזונה.

אנו קוראים לכם שוב ומזכירים שהעיתון הוא שלכם. קחו בו חלק, ספרו לנו על חוויותכם, שאלותיכם, ופתרונות שהגעתם עליהם, כל חומר שתשלחו יתקבל בברכה.

בברכה לעתיד בריא ואופטימי יותר,

**מידד גיסין**

**נשיא ארגון בעלי הסטומה**

## מגן שר הבריאות למיזד גיסין

מידד גיסין הוא מתנדב מיוחד ורב מעש ומייצג את הדבקות במטרה למרות מגבלות פיזיות וקשיים רבים. מידד הינו בעל סטומה. הוא נבחר בשנת 1992 כנשיא ארגון בעלי סטומה בישראל והינו "הרוח החיה" המובילה פעילות התנדבותית חשובה זו. בשנים האחרונות נרתם מידד להוביל כיו"ר את ארגון צרכני בריאות בישראל צ.ב.י. וגם במסגרת חשובה זו הוא מקדיש ימים כלילות כדי להיאבק למען קידום זכויות החולים בישראל. מידד מתנדב בדם! במסגרת פעילותו ההתנדבותית הוא מוזמן מידי כמה ימים לעודד חולים שמועמדים לניתוח סטומה וממשיך לבקרם גם לאחר הניתוח. הוא נחשף לחששותיהם דאגותיהם וספקותיהם של החולים ובני משפחתם ובסבלנות אין קץ מסביר ומוכיח שניתן להשתקם ולחזור לחיים מלאים. הוא חידש את הופעת העיתון "פתחון פה" במתכונת המורחבת יוזם ומארגן כנסים למנותחים, פועל לטובת בעלי הסטומה בארגונים נוספים כמו ביטוח לאומי, ארגוני נכים צ.ב.י. ועוד.

בהמשך דרכו ההתנדבותית הרחיב מידד את פעילותו למען חולי סרטן נוספים ומייצג את האגודה למלחמה בסרטן במסגרת צ.ב.י. - צרכני בריאות ישראל. הוא יוזם פעילות בינלאומית בארגון הבינלאומי לבעלי סטומה ובארגון האירופאי.

בתאריך 7.4.05 הוענק למידד גיסין פרס מגן שר הבריאות במעמד שר הבריאות.

**ישר כח!**

המערכת





## סקירה על מצבה של מערכת הבריאות

מיזד גיסין, יושב ראש צ.ב.י. צרכני בריאות ישראל

מיליון שקל לסל התרופות. כיום, עומד לרשות הוועדה תקציב של כ-200 מיליון שקל. הוועדה הגישה רשימה של תרופות ללא התיעודף הסופי שלהם בעלות של 280 מיליון שקל. ודרישה נוספת של 8 תרופות נוספות, ביניהן לצערנו תרופה האווסטין, לסרטן מעי הגס גרורת'.

הופעל לחץ על חברי הכנסת להגדלת התקציב, וז"ר וועדת הסל אף אמר: "שהוועדה לא מסוגלת לתעדף את התרופות בתקציב הנתון ולמעשה תעביר את התפקיד הקשה הזה לממשלה, ושהיא תחליט "מי יחיה ומי ימות".

מחוץ למשרד ראש הממשלה נערכה הפגנה של חולים ונפגעי סל התרופות בה הציגו חולים ובני משפחותיהם את מצוקתם. ההפגנה הייתה רועשת והתפרצות רגשית של החולים צולמה ע"י אמצעי התקשורת. השתתפו בהפגנה עשרות חולים, נציגי האגודה למלחמה בסרטן והנהלת צ.ב.י. - צרכני בריאות ישראל.

לאחר המאבק הקשה של כל המערכות, ההפגנה של החולים והתקשורת, שהייתה מלאה בסיפוריהם ותמונותיהם של החולים, החליט ראש הממשלה בישיבה על תוספת של 150 מיליון ש"ח ל-200 מיליון ש"ח שכבר אושרו. סך הכל התקציב השנה יעמוד על 350 מיליון ש"ח.

בנוסף לבעיית תקציב הסל, האוצר ממשיך בכוונתו, במסגרת חוק הסדרים, לקבוע שינויים מבניים שונים במערכת הבריאות. מטרת כל הצעדים הללו: צמצום הוצאות הקופות והמדינה ו"חסכון בתקנים".

אשר לשינויים החיוביים מתחילת השנה הזו, אפשר לעבור מקופה לקופה כל רבעון כולמר 4 פעמים בשנה. לאחר מעבר לקופה אחרת יתאפשר מעבר שוב רק אחרי שנה. במקרה של סגירת מרפאה במקום מסוים יוכלו מבוטחים לעבור כבר אחרי 6 חדשים לקופה אחרת באישור נציגת קבילות של משרד הבריאות.

חוברת הזכויות של משרד הבריאות ומועצת הבריאות נמצאת עכשיו בתהליך של עדכון ותוך מספר חודשים תצא מהדורה מעודכנת לציבור. במידה והיו עדכונים נוספים חשובים לפני הדפסת הבטאון, אעדכן.

בתקווה למערכת הבריאות יציבה ובריאה יותר.

כידוע השנים האחרונות היוקשות מבחינה ביטחונית, מדינית וכלכלית. עובדה זו השליכה ישירות על מצבה של מערכת הבריאות וגבתה מחיר כבד כלכלי ובריאותי מאלפי החולים הכרוניים הקשים ובעיקר מחסרי האמצעים.

חידוש הצמיחה במשק שנצפתה כבר בשנה שעברה ושיפור המצב הכלכלי והביטחוני נטעו בנו אופטימיות, לשינוי בהתייחסות הממסד למערכת הבריאות ולצרכני הבריאות הנאבקים קשות להישרדותם.

הנושא המרכזי למאבק ועדכון סל הטכנולוגיות והתרופות שנמשך כמעט שנתיים, התעצם לאחרונה.

בשנים 04-2003 הוקצו למטרה זו רק 20 מיליון שקל, שאפשרו להכניס לסל רק 5 תרופות חדשות. לפיכך נוצר גרעון לאחר שתי שנות יובש העומד על כ-400 מיליון שקל.

לקראת 2005 הצטברה רשימת תרופות חדשות שפותחו, בהן תרופות למחלות הסרטן ומחלות אחרות מצילות חיים.

לאורך השנה שעברה קיימו הארגונים: האגודה למלחמה בסרטן, צ.ב.י. - צרכני בריאות ישראל, ההסתדרות הרפואית בישראל וגורמים נוספים מאבק קשה ובלתי מתפשר. הנושאים העיקריים למאבק כללו את הגדלת תקציב הסל לשנת 2005, וקביעת מנגנון עדכון אוטומטי לתקציב הסל, כדי שהמערכת לא תזדקק כל שנה "לפשוט יד" מול משרד האוצר לקבלת פירווי תקציב, אם בכלל. לזעזוע הסל הוגשו בקשות של למעלה ממיליארד שקלים, שכללו 430 תרופות חדשות וכ-60 פרוצדורות רפואיות חדשות.

התקציב שאושר בממשלה היה 120 מיליון שקל בלבד שהיה כמובן טיפה בים לעומת הצרכים. לאחר מיון ראשוני הנערך על ידי משרד הבריאות, הוגשו לוועדה לדין כ-150 תרופות בדרגות עדיפות שונות.

פעולת הוועדה הפעם הייתה קשה במיוחד, מצד אחד גרעון מצטבר בהכנסת תרופות בשנת 2004-2003, ומצד שני מבחר גדול של תרופות חשובות ומצילות חיים שפותחו במשך השנתיים האחרונות.

יומיים לפני כתיבת הכתבה סיימה הוועדה את עבודתה. התקציב המיועד גדל כתוצאה מכניסת מפלגת העבודה לממשלה שבין דרישותיה הייתה דרישה לתוספת של 100

# הכנס השנתי הארצי של בעלי סטומה אוקטובר 2004

מידד גיסין, יושב ראש צ.ב.י. צרכני בריאות ישראל



הפעם יש לציין את השתתפותם של מספר בעלי סטומה צעירים ובראשם רן רובינשטיין, מי שהיה נציג ארגונו בכנס הצעירים שהתקיים בפורטוגל, ואשר בכונתו להמשיך פעילות יחד עם צעירים נוספים.

הכנס בהנחייתה של הגב' עליזה יפה, אחות ראשית, נפתח בברכותיה של הגב' מירי זיו מנכ"ל האגודה למלחמה בסרטן. מר היינץ וולף סקר את הפעילות הבינלאומית וסיכם את הכנס הבינלאומי. מידד גיסין נשיא הארגון בירך את הבאים וסקר בהרצאתו את מצבה של מערכת הבריאות, התפתחויות וציפיות לעתיד, במסגרת תפקידו כיו"ר צ.ב.י. צרכני בריאות ישראל.

את הרצאת האורח נתנה פרופ' שולמית קרייטלר, ראש היחידה לפסיכיאונקולוגיה במרכז רפואי סוראסקי. פרופ' קרייטלר מנחה כיום קבוצת תמיכה לחולי סרטן המעי הגס ובני משפחותיהם באגודה למלחמה בסרטן. בהרצאתה המאלפת סקרה היבטים פסיכוסוציאליים של חיים עם סטומה ובעיות איתם מתמודדים בעלי סטומה.

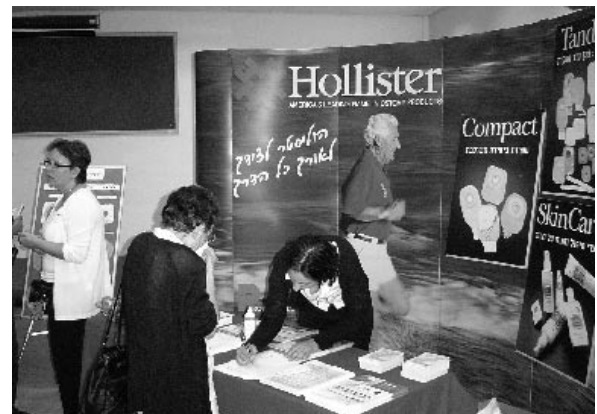
השאלות שהפנו המשתתפים לאחיות הסטומה והמרצים המחישו את חשיבותם של כנסים אלו, הן בתוכן שלהם והן באפשרות הניתנת למשתתפים להציג את בעיותיהם ולקבל עליהן תשובות.

כבכל שנה גם באוקטובר 2004 ערכנו כנס ארצי לבעלי הסטומה, שנערך באגודה למלחמה בסרטן בגבעתיים.

לכנס נתנו את חסותן שלוש חברות ציוד הוליסטר, קונוטק וקולופלסט. בביטני הציוד ניתנה הדרכה על הציוד החדש.



כבכל שנה חוזקנו בחשיבות קיום הכנס. המפגש בין מאות בעלי סטומה, המחדשים הכרויות מכנסים קודמים, ויוצרים חדשים היה מרגש. המנותחים החדשים, שזהו להם המפגש הראשון עם מספר גדול של קולגות ושותפים לחיים עם סטומה, נוכחו לגלות שאפשר לחיות טוב עם סטומה. בנוסף לכך, המסר שארגון גדול, המהווה חלק מהאגודה למלחמה בסרטן, עומד מאחוריהם לסיוע עזרה וייעוץ מהווה מקור לתחושת ביטחון.



# שלבי הכנסת תרופה לסל

## חולי סרטן המעי הגס יצאו למאבק ציבורי

עיכוב האנגיוגנזה וזהו הטיפול הביולוגי הראשון שהראה יעילות כאשר ניתן בקו ראשון בטיפול בחולי סרטן מעי גרורתי.

תוספת אווסטין בקו הראשון מביאה לתוצאה מרשימה - השיפור הניכר במשך ההשרדות הממוצע, עיכב התקדמות המחלה באופן חסר תקדים וירידה של כ-34% בסיכון לתמותה הינם ביטוי לפריצת הדרך המדעית והקלינית המושגת עם תכשיר זה.

ד"ר איילה הוברט, אחראית תחום גידולי דרכי עיכול, מכון שרת, הדסה עין כרם מסבירה:

אווסטין השיג תוצאות מרשימות ביותר מבחינת הארכת תוחלת החיים והזמן עד התקדמות המחלה, פיתוחו נותן בידינו כלי חדש במלחמה כנגד סרטן המעי הגס אשר ישפר משמעותית את הטיפול בחולים בהם הגרורות מוגבלות לאתר מרכזי אחד, אווסטין עשוי להעלות את הסיכוי לריפוי מלא.

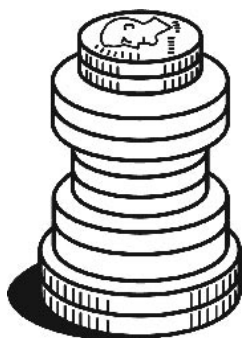


**תרופת אווסטין מהווה פריצת דרך מבטיחה בטיפול במחלה זו - מביאה להארכת חיים משמעותית של החולה ובמקרים מסוימים אך נותנת סיכוי לריפוי מלא. התרופה עשויה לעכב את תהליך יצירת אספקת דם לגידול, שהינו תהליך חיוני לצמיחה של גידולים ולהתפשטותם. על-ידי פגיעה באספקת הדם של הגידול, אווסטין גורמת ל"הרעבת" הגידול, צמצומו ומניעת התפשטותו.**

### שלב III

תרופת האווסטין נכנסה לסל הבריאות עם התוויות והסתייגויות עליהן ניתן להתייעץ עם האונקולוג המטפל או:

- באתר האינטרנט של משרד הבריאות: [www.health.gov.il](http://www.health.gov.il)
- במרכז המידע של האגודה למלחמה בסרטן: טל: 03-5721608



### שלב I

חולי סרטן המעי הגס ובני משפחתם ערכו ביום ב' 17.1.05 כינוס במטרה להקים צוות משימה למען החולים ויציאה במאבק ציבורי למען הכנסת תרופת אווסטין לסל הבריאות.

במפגש עסקו בגיבוש דרכי פעולה לקידום מטרות אלה וכן על הקמת קרן תרומות למען חולים הנזקקים לתרופה ואין באפשרותם לממן אותה.

בראש המאבק הציבורי עומד סא"ל (במיל.) דוד זית, טייס קרב ומפקד טייסת לשעבר, מפדויי השבי במצרים במלחמת יום כיפור, סמנכ"ל בכיר ברפא"ל עד לאחרונה, חולה בסרטן המעי הגס.

### שלב II

**פריצת דרך מדעית בתחום הטיפול בסרטן המעי הגס**

משרד הבריאות אישר את השימוש באווסטין - תרופה ביולוגית חדשנית לטיפול בקו ראשון בסרטן מעי הגס.

**סרטן המעי הגס הוא הסרטן השלישי בשכיחות והוא הגורם השני בשכיחות לתמותה מסרטן. למרות האופציות הטיפוליות הקיימות, תוחלת החיים של החולים עם סרטן המעי הגס בשלב גרורתי היא עדיין קצרה למדי ועומדת על הישרדות לחמש שנים של 5% מהחולים בלבד ולכן יש צורך דחוף במציאת טיפולים חדשים למחלה שכיחה זו.**

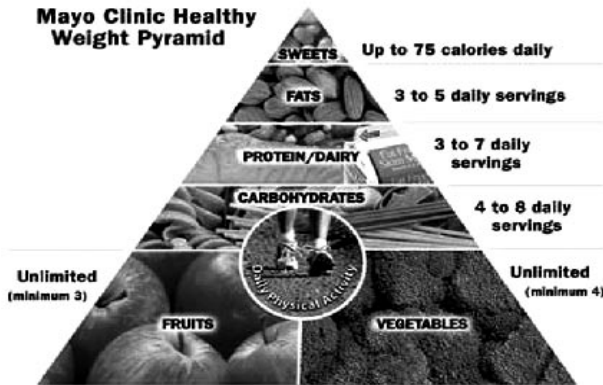
האווסטין שפיתוחה ארך כ-15 שנה, מהווה פריצת דרך הן במנגנון פעולתה (זהו טיפול ביולוגי ראשון מסוגו המכוון ספציפית כנגד הגידול) והן ביעילות הקלינית חסרת התקדים שהתרופה הדגימה במחקרים קליניים.

אווסטין הינו נוגדן חד שבטי המעקב את תהליך האנגיוגנזה (היצירה של כלי דם חדשים) הדרוש להתפתחות הגידול הסרטני. זהו התכשיר הראשון מסוגו הפועל במנגנון של

# תזונה מומלצת לאלו שחלו בסרטן מעי גס (קולון / רקטום)

## ”כולנו באותה צלחת”

יעל שפאץ – דיאטנית קלינית, מכון אונקולוגי – מרכז רפואי ח. שיבא – תל השומר



פירמידת מזון של מרכז רפואי Mayo Clinic, ארה"ב פירמידת המזון המומלצת לאוכלוסייה הכללית.

### רקע

התפתחות סרטן המעי הגס הוא תהליך מורכב ומושפע מגורמים רבים. מקובל לקשור את הסיכוי להתפתחות סרטן המעי הגס גם עם גורמים תזונתיים. לכן קיימת חשיבות רבה לעיסוק בתזונה.

### סיבים תזונתיים

הסיבים התזונתיים מקורם מהצומח. קיימים שני סוגים עיקריים: סיבים מסיסים וסיבים שאינם מסיסים. לשתי הקבוצות תכונות, תפקידים והשפעות שונות על הגוף. הערך הבריאותי שונה מסיב למשנהו לכן חשוב לגוון את מקור צריכתם. הסיבים אינם נעכלים במערכת העיכול, חלקם מפורקים ע"י חיידקי המעי וחלקם מופרש בצואה. מנגנון הפעולה של הסיבים, בהקשר למניעת סרטן המעי, הוא בתכונתם לקצר זמן מעבר מזון במעי, בכך לקצר את זמן המגע בין חומרים מסרטנים ותאי מעי ולהמריץ פעילות חיידקי מעי המייצרים חומרים המאטים שגשוג תאים, המובילים להיווצרות סרטן.

לסיבים מיוחסים מספר תפקודים נוספים: שיפור תהליכי העיכול, הורדת רמת הכולסטרול בדם, הורדת רמת הסוכר בדם אצל חולי סכרת ושמירה על תפריט דל קלוריות.

אין להגזים באכילת סיבים. צריכה מוגזמת עשויה להוביל לתופעות שליליות כמו: הפחתת ספיגת ויטמינים ומינרלים במעי (סיבים קושרים אליהם רכיבים אלו, אותם רכיבים

המידע בספרות התזונתית והרפואית על תרומתה של התזונה כגורם העשוי להפחית הסיכון להישנות סרטן המעי הגס או כגורם העשוי להאט קצב התקדמות המחלה הנו מוגבל ומספר המחקרים מועט. בינתיים, ההמלצות למניעת הישנות המחלה הן ההמלצות התזונתיות למניעה ראשונית של סרטן המעי הגס ומניעה של התפתחות פוליפים חדשים מסוג אדנומה במעי.

ניתן להמליץ על ההנחיות הבאות:

### 1. הימנעות מאכילת יתר והשמנה

המלצה זו תקפה לכל משך תקופת הטיפול השונים (כימותרפיה, הקרנות) ובמיוחד לאחר סיום תקופת הטיפול. יש חשיבות רבה לשמירה על משקל גוף תקין במהלך החיים.

### 2. יישום הרגלי אכילה:

- העדפת מזונות ממקור צמחי: ירקות, פירות, דגניים וקטניות
- צריכה יומית של 5 ויותר מנות ירק ופרי (על פי שיטת חמשת הצבעים)
- העדפת דגנים מלאים על פני דגנים מעובדים
- המעטה בצריכת בשר אדום: בקר, עגל, טלה ובמיוחד בשר משומר
- הפחתה בצריכת סך שומן ובמיוחד שומן רווי שמקורו מהחי
- העדפת תפריט עשיר בסיבים תזונתיים
- איזון בצריכת הקלוריות
- צמצום צריכת אלכוהול (במידה ושותים)

### 3. אימוץ סגנון חיים הכולל פעילות גופנית מתונה של

30-45 דקות 5 פעמים בשבוע. פעילות גופנית מומלצת בזמן טיפולים ובמיוחד לאחר סיומם.

הרגלי אכילה נכונים מקנים יתרון בריאותי, הם ברי ביצוע, הגיוניים וניתנים ליישום לאורך זמן.

המלצות אלו מתאימות למניעת מחלות כרוניות שונות כולל סרטן.

מופרשים בצואה ובכך יכול להיווצר מחסור בגוף), גרימת אי נוחות קשה במערכת העיכול, שלשול, התנפחות בטן, בחילה ועוד.

### דוגמא לשונות הממצאים:

שני מחקרים גדולים שהתפרסמו בעיתון הרפואי Lancet בשנת 2003, הראו יתרון לצריכת דיאטות עשירות בסיבים תזונתיים והפחתה בהתפתחות פוליפים במעי הגס. המחקר הראשון (PLCO Screening Trial) נערך על כ-38,000 אנשים. אלו, שצרכו את כמות הסיבים הגבוהה ביותר, 36 גרם ויותר ביום, היו בדרגות סיכון נמוכות יותר ב-27% להתפתחות פוליפים מסוג אדנומה וסרטן מעי הגס בהשוואה לאלו שצרכו כמות נמוכה של סיבים תזונתיים (פחות מ-12 גרם ביום). ההשפעה הייתה גדולה יותר אצל אלו שמקור הסיבים היה דגנים ופירות יותר מאשר ירקות וקטניות.

המחקר השני, שנערך ב-10 מדינות באירופה במשך 15 שנים (EPIC Study), בדק הרגלי אכילה אצל כחצי מליון אנשים. גם במחקר זה נמצא, שאלו שצרכו 33 גרם ויותר ביום של סיבים ממזונות שונים היו בדרגות סיכון נמוכות ב-25% לסרטן המעי הגס בהשוואה לאלו, שצרכו כמות נמוכה של סיבים תזונתיים (פחות מ-12 גרם ביום). הם קבעו, שאנשים שצורכים מעט סיבים יכולים להפחית הסיכון לסרטן המעי ב-40% ע"י הכפלת צריכת הסיבים. החוקרים משתי הקבוצות משערים, שהסיבים אינם הגורם היחיד. יתכן שגורמים תזונתיים אחרים מעורבים כמו ויטמינים או חומצה פולית. לא ניתן היה להצביע על הגורם התזונתי המביא את התועלת הרבה ביותר. אנשים הצורכים דיאטה עשירת סיבים בד"כ אוכלים פחות בשר אדום, שותים פחות אלכוהול, מעשנים פחות ועוסקים בפעילות גופנית.

מנגד, מספר מחקרים גדולים אחרים שנערכו לאחרונה כמו: Polyp Prevention Trial לא הראו שדיאטה דלת שומן ועתירת סיבים תזונתיים, ירקות ופירות, הפחיתה שיעור חזרות של גדילת פוליפים במעי אצל אנשים שבעברם כבר אובחנו פוליפים.

איגוד הגסטרואנטרולוגים האמריקאי יצא בהצהרה, שאין הוכחה חד משמעית ממחקרים שנערכו עד היום לתפקיד ההגנה של סיבים תזונתיים כנגד התפתחות סרטן המעי הגס. המלצתם לצרוך 30-35 גרם סיבים תזונתיים ליום ממקורות תזונתיים מגוונים: ירקות, פירות, דגניים



וקטניות. אין המלצה לסוג הסיב הטוב ביותר. המלצתם, לצרוך כמות זו של סיבים תזונתיים אף מתחת לגיל 30 משום שהשפעת הסיבים היא ארוכת טווח. בכל מקרה לדיאטה עשירת סיבים יש יתרונות בריאותיים נוספים. האיגוד הדיאטטי האמריקאי ממליץ לצרוך 20-35 גרם סיבים ממזונות מגוונים: ירקות, פירות, דגניים וקטניות. אין המלצה לצרוך סיבים כתוסף מזון כמו: סובין חיטה, סובין שיבולת שועל.

### מקורות הסיבים התזונתיים במזון:

סיבים מסיסים מצויים בירקות, פירות, קטניות, זירעונים ובחלק מהדגנים. סיבים שאינם מסיסים מצויים בעיקר בדגנים כמו בלחם מלא, תאית בקליפת החיטה. מנה של ירק/פרי מספקת לפחות 2 גרם סיבים. פרוסת לחם/קרקר מדגניים מלאים מספקת 1-2 גרם סיבים. מנת קטניות (1/2 כוס לאחר בישול) מספקים 4-8 גרם סיבים. מנת דגני-בוקר (30 גרם) כדוגמת: All-Bran, Fiber-1 מספק כ-10 גרם סיבים. בדגני בוקר השונים ניתן למצוא את תכולת הסיבים על גבי האריזה.



ההמלצה של צריכת דיאטה עשירה בפירות, ירקות, דגנים שלמים והפחתה בצריכת שומן רווי היא כנראה ההצעה הטובה ביותר להפחית סיכון לסרטן המעי הגס ולבריאות כללית

טובה יותר. יתכן שצריכת סיבים כשלעצמה אינה מהווה גורם מגן אלא רק סימן לצריכת מזונות מהצומח.

### בשר

ישנם מספר מחקרים התומכים בהשערה, שהגורם המשמעותי להתפתחות סרטן המעי הגס הוא צריכת בשר ומוצריו ולא דווקא כמות הסיבים התזונתיים. הכוונה לבשר משומר, מעובד, מומלח ומעושן וכן לבשר אדום. יתכן שגם בשר עוף מהווה גורם שלילי. הקשר בין צריכת בשר לסרטן המעי הגס הוא בשל העובדה שבשר מכיל מרכיב הנקרא "הם"-סוג של ברזל. במעבדות מחקר וניסיונות על בעלי חיים ה"הם" גורם לשגשוג יתר של תאים. האגודה למלחמה בסרטן האמריקאית (ACS) יצאה בהצהרה



לציבור שדיאטה המורכבת ברובה ממקורות מהחי היא גורם סיכון לסרטן המעי הגס.

### סידן, ויטמין D וחומצה פולית

**סידן:** מספר מחקרים הראו, שמזונות עשירים בסידן או סידן כתוסף מזון יכולים להפחית את הסיכון להתפתחות פוליפים במעי. אולם דירוג ההוכחה אינו גבוה. המלצות רגילות לצריכת סידן הן: לגברים ולנשים בגילאים 19-50 1000 מ"ג ליום של סידן ומעל גיל 50 - 1200 מ"ג. מקורות עיקריים של סידן במזון הם חלב ומוצריו במיוחד גבינות, גבינות קשות (רצוי דלות שומן), סרדינים וירקות עליים ירוקים כמו: כרוב, כרוב סיני וברוקולי. אגוזים ושקדים מכילים סידן אך יש לצרוך כמות רבה ממוצרים אלו על מנת לקבל ערכי סידן גבוהים. לויטמין D ולחומצה פולית מייחסים יכולת להפחית את הסיכון לחלות בסרטן המעי הגס.

**ויטמין D** נדרש בספיגת הסידן כנ"ל ולכן חשיבותו במניעת סרטן המעי הגס. מקור ויטמין D הוא בעיקרו מאור השמש, אין בעיה להגיע לכמות המומלצת של ויטמין D. מקורות תזונתיים לויטמין D הם דגים שונים וחלב.

**חומצה פולית** שייכת לקבוצת ויטמיני B וקשורה למבנה תקין של ה-DNA ולתאי דם. מספר מחקרים מצומצם הראו, במיוחד אצל אנשים בסיכון לסרטן המעי הגס, שלאילו שרמת חומצה פולית בדמם הייתה נמוכה הסיכון לסרטן מעי גס מוגבר. מקורות עיקריים לחומצה פולית הם: ירקות עליים ירוקים: כרוב, חסה, תרד, אספרגוס, ברוקלי, אבוקדו, קטניות, פירות, דגנים מלאים, דגני בוקר מועשרים וכבד. ההמלצה היא להגיע לכמות המומלצת של חומצה פולית ביום - 400 מיקרוגרם.



### תוספי מזון

עד כה, אין כל הוכחה שלתוספי מזון יתרון על פני תזונה מאוזנת ומגוונת במניעה והישנות של סרטן. האקדמיה הלאומית למדעים בארה"ב הצהירה שצריכה מוגזמת של ויטמין C, ויטמין E, סלניום, וביתא קרוטן עלולה להיות מסוכנת לבריאות. לדוגמא: תוספת מוגזמת של ויטמין E יכולה לגרום לדימומים. כמו כן המכון לחקר הסרטן האמריקאי קבע שתוספות של ויטמינים אינם מונעים מחלות כרוניות כולל סרטן.

### בזמן טיפולים תופעות לוואי תזונתיות

אין כל הוכחה שלתוספי מזון יתרון במניעת תופעות לוואי

בעקבות הטיפולים השונים. נוגדי חמצון כמו ויטמין E, ויטמין C, סלניום וליקופן, וכן תה ירוק, חלבוני סויה ועוד הם חלק מתוספי המזון הנחקרים. לגבי נוגדי החמצון, הדעות חלוקות לגבי יתרונם או אף להיותם גורמים לנזק. לאחרונה, מועלות דעות, שלקחת תוספי מזון במינונים גבוהים תוך כדי טיפולים כימותרפיים או הקרנות יכולות לפגוע ביעילות הטיפול או אף לגרום לנזק ולכן לא מומלץ לצרכם. בנוסף אין הוכחה לתרומתם לחיזוק מערכת החיסון. תוספת של מולטיוויטמין סטנדרטי יעיל לאלו, שלא ניזונו ממגוון מזונות לאורך זמן רב.

### טיפול ניתוחי

ניתוח כריתה במעי הגס (מצומצם או נרחב) הנו מצב דחק (סטרס) זמני. בדרך כלל ההחלמה מהירה ומערכת העיכול חוזרת לתפקודה הרגיל. אחד התפקידים החשובים של המעי הגס הוא לספוג נוזלים מהצואה הנוזלית המגיעה מהמעי הדק, וכך במעי הגס הצואה מתקשה עד ליציאתה מפי הטבעת. כריתה נרחבת של מעי גס יכולה לגרום ליציאות רכות או אף לשלשולים, תופעה שיכולה להמשיך לאורך זמן רב. גם במצב זה, לא צפוי מחסור תזונתי כלשהו כולל של ויטמינים ומינרלים למעט החשיבות בהשלמת מים ומלח. מומלץ לאנשים בעלי סטומה לאכול מגוון מזונות כמעט ללא הגבלה. אחרי ניתוח, נצפית ירידה במשקל בגלל תהליכי פירוק ואי אכילה מספקת. בדרך כלל, תוך תקופה קצרה, רוב המנותחים חוזרים למשקלם הבסיסי.

### טיפול כימותרפי

טיפול בתרופות אנטי סרטניות, פוגע בתאים המתחלקים מהר כמו אלו המצפים את מערכת העיכול. התופעות הנפוצות ביותר בהקשר התזונתי הם: בחילה, הקאה, דלקת ברירות הפה והושט, שינוי בחוש הטעם והריח, שלשול, עצירות, ירידה במשקל ומנגד תיתכן עלייה במשקל. בזמן טיפול כימותרפי רצוי לצרוך את המזונות הרגילים, המומלצים לאורח חיים בריא. שינוי בהעדפת מזון הוא אישי. המזונות השכיחים בהם חל שינוי בהעדפתם (לא הכרח) הם: קפה, מזונות מתוקים, משקאות חמוצים כמו פרי הדר, עגבניות ובשר. בימים של בחילה מומלץ לצרוך ארוחות קטנות, מזונות קרים על פני חמים, מזונות "יבשים" (פחמימות) כמו: טוסטים, קרקרים, בייגלה, תפוח-אדמה, אורז לבן, איטריות, פתיתים ופסטה, גבינות מסוגים שונים וכן מזונות מלוחים. שתייה: מים, תה, מי סודה, ספרייט, קולה, מרק צח. בימים של שלשולים מצרופות ההנחיות התזונתיות.

בעקבות הטיפול הכימותרפי, עשויה רמת ההמוגלובין לרדת, לכן מומלץ לצרוך לפחות מנה בשרית ביום על מנת להעלות את רמת ההמוגלובין בדם. ברזל במזונות מן החי (ברזל "חם") נספג טוב יותר מאשר הברזל במזונות מן הצומח. תופעות הלוואי בעקבות כימותרפיה חולפות עם הזמן לאחר סיום הטיפול.

### טיפול קרינתי

הקרנות לאזור הבטן/בטן תחתונה/רקטום, בדרך כלל, לא גורמות באופן מיידי לשינוי ביציאות אלא רק לאחר 2-3 שבועות מתחילת ההקרנה ונמשכת פרק זמן גם לאחר סיום הטיפול. במידה והשלשול הוא רב ולאורך זמן יש להיוועץ עם הרופא המטפל. טיפול קרינתי לאזור הרקטום גורם לשינוי בהרגלי יציאה. במידה והיציאות קשות יש להיעזר באמצעים תזונתיים לריכוך צואה כמו: שתייה מרובה, אכילה של ירקות ופירות וכן פירות מיובשים כמו שזיפים ותאנים. בזמן טיפולים משולבים (כימותרפיה וקרינה) חומרת תופעות הלוואי התזונתיות יכולות להיות משמעותיות יותר.

### מעקב אחר משקל גוף

כאמור, אחרי ניתוח, נצפית ירידה במשקל בגלל תהליכי פירוק ואי אכילה מספקת. בדרך כלל תוך תקופה קצרה רוב המנותחים חוזרים למשקלם הבסיסי. טיפול כימותרפי ו/או הקרנות לא בהכרח גורמים לירידה במשקל. בזמן טיפולים ולאחר גמר הטיפולים אנשים רבים עולים במשקל מסיבות שונות. לאור ההמלצות על יתרון של משקל גוף תקין במניעת השנות של סרטן המעי הגס, מומלץ לשמור על משקל גוף תקין.



### תופעת לואי של הטיפול: שלשול

יציאות מרובות ו/או שלשול הן תופעות לוואי נפוצות בזמן טיפול כימי או בזמן הקרנות לאזור הבטן. עוצמתן תלויה בגורמים רבים. עם הכימותרפיה השלשול יכול להופיע לסירוגין, לעיתים רחוקות או לאורך זמן. מטרת הדיאטה היא להימנע מאכילת מזונות הגורמים ליציאות מוגברות. ניתן לאכול מזון מוצק, אין צורך מיוחד באכילת מזון רך או נוזלי.

### להלן ההנחיות התזונתיות (למצב בו יש שלשול):



- שתייה - יש להרבות בשתייה, כ-10 כוסות נוזלים ביום. רצוי לחלק את השתייה לכמות קטנה בכל פעם כדוגמת 1/2 כוס. השתייה המומלצת היא: מים, תה, מיץ לפתן מתפוחי עץ, קולה, ספרייט, בירה שחורה, משקאות קלים (מדוללים במים). יש להימנע משתיית חלב, קפה, מיצי פרי, מיץ עגבניות, מיץ שזיפים.

### מזונות מומלצים

- טוסטים (צנימים) מלחם לבן פרוס או חלה פרוסה
- תפוח אדמה: מחית-פירה, אפוי בתנור
- אורז לבן, פתיתים, פסטה, מקרוני, אטריות, קוסקוס
- בייגלה (מקלות מלוחים), פרכיות אורז, פריכונים דקים
- עוגיות פשוטות כמו פתי-בר, ביסקוטים, ביסקוויטים
- גבינות שונות: גבינה לבנה למריחה, מלוחה, קוטג', צהובה
- יוגורט (ביו-פרו)
- חמאה (על הטוסט)
- ביצה קשה (אפשר לאכול מספר ביצים ביום)
- מרק עוף צח, מרק עוף עם אטריות/אורז/שקדי מרק, מרק עם ירקות "עדינים": גזר, קישוא, בצל
- עוף במרק, עוף בגריל, דג אפוי, קציצות מבושלות
- פירות כמו: תפוח עץ (טרי, מרוסק, אפוי בתנור, לפתן), בננה, אגס, מחית פרי
- ריבה, דבש, סוכריות, מרשמלו

### מזונות שיש להימנע מהם לחלוטין בזמן

#### שלשול

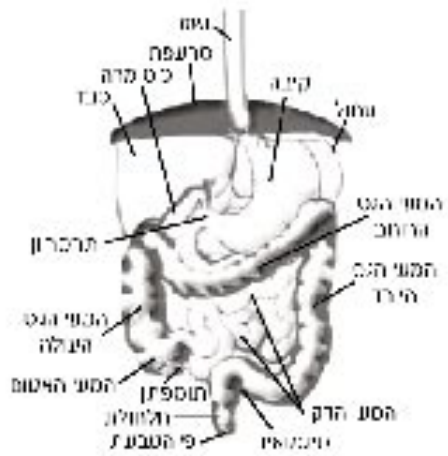


- קטניות: חומס, עדשים, שעועית לבנה, תירס, אפונה ירוקה, פול
- ירקות כרוביים: כרוב, כרובית, ברוקולי, כרוב ניצנים
- שומן: שמן, מרגרינה, מיונז, טחינה, שמנת, בשר שמן מטוגן, בורקס, מלואח, בצק עלים
- חלב ומוצרי חלב כמו: לבן, אשל ושמנת
- פירות מיובשים: שזיפים, משמשים, תמרים, תאנים, צימוקים
- פירות יבשים: אגוזים (מכל סוג), גרעינים, בוטנים, שקדים, קשיו, פיסטוק
- סיבים תזונתיים: מזונות העשירים בסיבים תזונתיים כמו: לחם וקרקרים מקמח מלא, אורז חום, דגני בוקר המועשרים בסיבים.

(אנגלית) אתרים באינטרנט

<http://www.aicr.org>

<http://www.plwc.org>



אנטומיה של המעי הגס

## מזונות שניתן לצורכם בהגבלה -

ירקות ופירות. באופן כללי יש להפחית מאוד בכמות הירקות והפירות, רצוי לאוכלם מבושלים ובכמות קטנה. מבין הירקות עדיפים הירקות העדינים כמו: גזר, קישוא ובצל. במצב של שלשול חריף יש להימנע לחלוטין מצריכתם. בזמן שלשול יש איבוד מוגבר של אשלגן ונתרן (מלח) ולכן מומלצים מזונות המכילים מרכיבים אלו. אשלגן נמצא בבננה, תפוח אדמה, עוף/הודו. נתרן נמצא במזונות מלוחים כמו: מרק צח, מקלות מלוחים, גבינה מלוחה וצהובה.

ארוחה הכוללת שתי פרוסות טוסט מרוחים בחמאה (10 גרם) פרוסת גבינה צהובה (25 גרם), ביצה קשה וכוס תה עם כפית סוכר מספקת כ-400 קלוריות וכ-15 גרם חלבון. ניתן לאכול ארוחה כזאת (באופן זמני) מספר פעמים ביום, גם במקום ארוחה בשרית.

## הנחיות תזונתיות לחיים עם קולוסטומי או איליאוסטומי

### נגה שמש, דיאטנית קלינית בי"ח אסותא



יש להמנע לתמיד ממזונות שעלולים ליצור חסימה: אפרסמון, צבר, ציפת פרי הדר, רימון, גויאבה, חבושים, בוטנים, ארטישוק, סלרי, מנגו.

להלן מספר קטגוריות של מזונות המשפיעים בצורות שונות על היציאות ועל החיים עם סטומה. מזונות אלו יש לנסות בהדרגה ולראות את השפעתם, לא מומלץ להמנע ממזון לתמיד מבלי לנסותו בנפרד.

ניתן לעשות אלימנציות, לבחור כל פעם להוסיף סוג נוסף של מזון חדש או מזון שעלול להיות בעייתי.

**שימו לב! המנעות מראש מסוגים רבים של מזונות עלולה לגרום לחסרים תזונתיים.**

#### מזונות שעלולים ליצור גזים:

קטניות (שעועית לבנה, אפונה, חמוס, פול, פולי סויה), כרוב, כרובית, ברוקולי, צנונית, קולורבי, פירות הדר, משקאות תוססים.

יש להמנע מלעיסת מסטיק, להמנע משתיה בקשית וללעוס בפה סגור, על מנת לצמצם כניסת אוויר למערכת העיכול.

הטיפול התזונתי תלוי במיקום הסטומה במעי מכיוון שמוצקות היציאות פרופורציונלית לאורך המעי המתפקד נשאר ותלוי במיקום הסטומה.

ככל שהסטומה קרובה יותר לצד הימני (לסוף המעי הדק, האיליום) כך הצואה תהיה נוזלית יותר וככל שתהיה קרובה יותר לצד השמאלי (קצה המעי הגס) הצואה תהיה מוצקה יותר.

איבוד מלחים עשוי להתרחש במקביל לאיבוד נוזלים ולפיכך מומלץ לדאוג להשלמות של נוזלים ומלח.

רוב המטופלים עם סטומה ישובו לתזונה רגילה בהדרגה לאחר הניתוח. יש להתחיל בדיאטה צלולה ולהתקדם לאט לדיאטה דייטית ומוצקה. במהלך עשרת הימים הראשונים שלאחר הניתוח, יש לדאוג שהמזון והנוזלים יהיו דלי סיבים.

השינויים בתפריט יעשו באופן אישי, תוך הקשבה ושימת לב לגוף. המטופל לומד את ההתנהלות היומיומית עם הסטומה עד להגעה למצב מאוזן של יציאות ולתחושה נוחה עם הסטומה.

ההגבלה על מזונות מסוימים תהיה רק לגבי אלו שגורמים להרגשת אי נוחות כמו גזים או צואה נוזלית. לא מומלץ להמנע ממזון מסוים לפני שניסית אותו.

ניתן לשתות תה שומר או קימל על מנת להקל על גזים במערכת העיכול.

#### מזונות שלא נעכלים בשלמותם:

כרוב, סלרי, תירס, מלפפון, פירות יבשים, פלפל, חסה, פטריות, אפונה, פופקורן, אננס, תרד, סלרי, קליפות וגרעינים של פירות וירקות, פירות הדר.

#### מזונות יוצרי ריח:

אספרגוס, ביצים, דגים, שום, בצל.

#### מזונות שמצמצמים ריחות לא נעימים:

מיץ חמוציות, פטרוזיליה, יוגורט.

#### מזונות שעלולים לגרום ליציאות רכות:

מיץ תפוחים, מיץ אשכוליות, מיץ שזיפים, מזונות מאוד מתובלים או חריפים, קפה בכמות גדולה, בירה, יין אדום, משקאות חריפים, קטניות, שעועית ירוקה, שעועית לבנה, כרוב, ברוקולי, תרד, פירות יבשים.

#### מזונות שמסמיכים את הצואה:

רסק תפוחים, בננה, לחם, גבינות, פסטה, חמאת בוטנים, מזונות עמילניים.

#### הנחיות כלליות:

1. אכול בזמנים קבועים, כדי שהיציאות תהיינה קבועות.
2. לעס היטב, כדי להקל על העיכול ולצמצם אפשרות של חסימת הסטומה.
3. שתה מעל 10 כוסות נוזלים כדי למנוע עצירות או התייבשות (הקטנת כמות הנוזלים לא תגרום להפרשה מוצקה יותר, אבל כן תגרום להתייבשות).
4. המנע מעלייה במשקל, משקל עודף עלול להשפיע על תפקוד הסטומה.
5. הגבל אכילת מזונות שיוצרים גזים, צואה נוזלית, או שלא נעכלים בשלמותם.
6. אכול ארוחת ערב קטנה ומוקדמת, כדי לצמצם את נפח היציאה הלילית.
7. נסה בכל פעם מזון חדש אחד, כדי לוודא שאינו גורם לך אי נוחות.



## תזונה במחקר • תזונה במחקר • תזונה במחקר



טבעי בלבד מסייע במניעת סרטן המעי הגס ובהפחתת הסיכון לחלות במחלה.

מבצעי המחקר, חוקרים מאוניברסיטת ניו-קאסל שבאנגליה ואוניברסיטת דרום דנמרק, גילו כי

מדביר מזיקים הנקרא "פלקרינול" המצוי בגזר באופן טבעי, ומסייע בהגנה על שורשי הצמח מפני מחלות פטרייתיות, עוזר למניעת סרטן המעי הגס.

ה"פלקרינול" יעיל אך ורק כאשר אוכלים את הגזר הטבעי מבלי שעבר תהליך של בישול, אפיה, או טיגון, היות והפלקרינול רגיש לחום. חשוב לציין כי הפלקרינול מצוי בשורשי סלרי, פטרוזיליה וירקות טבעיים נוספים, ולכן רצוי לשלב אכילת גזר אחד ליום עם ירקות ופירות נוספים.

נלקח מ"הצופה" מדור "רק בריאות" 22.3.05.

#### שמן דגים יכול למנוע התפתחות סרטן המעי הגס

במחקר חדש שבוצע על ידי חוקרים מאוניברסיטת טקסס ופורסם בעיתון Cancer Research 2004 "מחקר הסרטן" עולה כי שמן דגים יכול לסייע בהפחתת הסיכון לסרטן המעי הגס. החוקרים טיפלו בחולדות בעזרת מרכיבים פעילים שונים הקיימים בשמן דגים, ומצאו כי מרכיב ה-PUFA N3 בעל השפעה הגנתית על רירית המעי הגס ולכן מונע שלבים ראשוניים בהתפתחות סרטן המעי הגס. ההגנה על רירית המעי נובעת ככל הנראה, מהשפעה גנטית של מרכיב זה על תאי הרירית והודגמה בהצלחה על ידי החוקרים.

#### גזר טבעי, שאינו מבושל, מסייע במניעת סרטן המעי הגס

תוצאות מחקר שפורסם בעיתון האנגלי "הכימיה של החקלאות והמזון" הוכיחו כי רכיב מיוחד הנמצא בגזר

המשך בעמ' 14

## כורכום מפחית את הסיכון לסרטן המעי הגס

נמצא כי תוספת הכורכום מאפשרת להפחית את המינון של התרופה Celecoxib ואת תופעות הלוואי הכרוכות בלקיחתה.

חומר הקרוי כורכומין הנמצא בתבלין הכורכום, מעצים את השפעתה של התרופה Celecoxib המפחיתה את הסיכון לחלות בסרטן המעי הגס. כך עולה ממחקר ישראלי חדש.

המחקר נערך על ידי קבוצת חוקרים ישראליים, בראשותם של פרופ' נדיר ארבר, מנהל המרכז למניעת סרטן מהמרכז הרפואי תל אביב על שם סוראסקי ופרופ' דב ליכטנברג. המחקר התקיים במסגרת הנחיות את הסטודנט שחר לב ארי בעבודת המסטר.

לטענת החוקרים תוספת הכורכום תאפשר להפחית את המינון של התרופה Celecoxib ואת תופעות הלוואי הכרוכות בלקיחתה.

יצוין, כי החוקרים השלימו את רישום הפטנט לשילוב חדשני זה.

התרופה נוגדת הדלקות Celecoxib מפחיתה את התפתחותם של הגידולים הסרטניים במעי הגס, באמצעות עיכוב פעילותו של האנזים הקרוי COX-2 אשר נמצא ברמות גבוהות בגידולים והינו בעל תפקיד חשוב

בהתפתחותם של תהליכים דלקתיים וממאירים. לדברי החוקרים, נטילה סדירה של תרופה זו במינון גבוה כרוכה בתופעות לוואי.

המחקר בדק האם שילוב של ה-Celecoxib במינון הנמוך והכורכומין (הידוע כנוגד יעיל של תהליך החמצון) יאפשר להפחית את המינון של התרופה אך לשמר את השפעתה המניעתית.

מתוצאות המחקר עולה כי השילוב של הכורכומין וה-Celecoxib במינון הנמוך המקובל לטיפול שיגרתי בדלקות, מעכב ב-90% את התהליך הגידולי.

אולם למרות נתוני המחקר ידרש מחקר נוסף על-מנת לקבוע השפעות דומות על גידולים אחרים ובמיוחד שאתות של הבלב והערמונית.

מירי זיו, מנכ"ל האגודה למלחמה בסרטן: "על סמך המחקרים הקיימים היום אנו ממליצים לציבור לאמץ אורח חיים בריא.

המלצות אלה מקטינות את הסיכון לחלות בסרטן המעי הגס והחלחולת, ואף מחלות כרוניות (לב, סכרת): לאכול פחות שומן מן החי, לאכול יותר סיבים הנמצאים במזונות, כמו לחם מחיטה מלאה, אורז מלא וכד', להרבות באכילת ירקות טריים, להימנע מהשמנת יתר, לבצע פעילות גופנית סדירה ולהימנע מעישון".



## ייעוץ מס חינם לחולי סרטן

האגודה למלחמה בסרטן ולשכת יועצי מס בישראל הכריזו על שיתוף פעולה ראשון מסוגו, במסגרתו יקבלו חולי סרטן ייעוץ מס ללא תשלום בסניפי האגודה למלחמה בסרטן. השירות החדש פועל במטרה להקל ולסייע לחולי הסרטן לקבל הנחות והטבות המגיעות להם מרשויות המס באמצעות יועצי מס מתנדבים שהינם חברי לשכת יועצי מס.

בשלב הראשון יפעל השירות בתל-אביב, חיפה, ירושלים, נתניה ובאר שבע, ובעתיד על פי הצורך, יפעל השירות בערים נוספות. השירות מיועד לחולי סרטן אשר אושרה להם על ידי הביטוח הלאומי דרגת נכות של לפחות 90%.

יצוין כי חולי סרטן רבים אינם מודעים לזכויותיהם במערכת המיסוי, המקנות להם הטבות להם זכאים גם נכים אחרים. מידע אודות הזכויות ניתן למצוא בחוברת זכויות ושירותים של האגודה למלחמה בסרטן אותה ניתן לקבל חינם בטלמידע שמספרו: 1800-599-995.



## פרסומים מאתר האינטרנט של האגודה למלחמה בסרטן

### סרטן המעי הגס ואופי

במחקר חדש נמצא כי אנשים שחלו בסרטן המעי הגס מאופיינים כאוהבי שקט בסביבתם, שואפים לסדר, בעלי שליטה עצמית וצורך בשליטה על אחרים.

במחקר חדש נמצא, כי אנשים שחלו בסרטן המעי הגס אוהבים שקט והרמוניה בסביבתם, שואפים לסדר וניקיון, בעלי שליטה עצמית וצורך בשליטה על אחרים, בעלי אחריות רבה ושאיפה למצינות בעבודה. המחקר נערך ע"י פרופ' שולמית קרייטלר, ראש היחידה לפסיכואונקולוגיה, ד"ר אריה פיגר מנהל היחידה לגידולים של המעי הגס, גב' מיכל קרייטלר מהיחידה לפסיכואונקולוגיה ופרופ' משה ענבר מנהל המכון האונקולוגי במרכז רפואי תל אביב ע"ש סוראסקי.

#### על המחקר

מחקרים קודמים שניסו לבדוק את הקשר בין מאפיינים אישיותיים למחלת הסרטן לא הניבו תוצאות חד משמעיות בעיקר בגלל חוסר התייחסות נאותה למשתנים דמוגרפיים ורפואיים, ומאחר והמשתנים האישיותיים שנבדקו לא היו מעוגנים בתאוריה מתאימה. המחקר הנוכחי נערך במטרה לבדוק אם אפשר לזהות אצל חולי סרטן המעי הגס מערכת שלמה ומסודרת של מאפיינים פסיכולוגיים, שתוכל לשמש בסיס להתערבות פסיכולוגית במקביל לטיפול הרפואי, כך שתסייע להצלחתו.

#### שיטת המחקר

המחקר נערך בקרב 106 חולי סרטן ובקרב קבוצת ביקורת של 99 אנשים בריאים.

במהלך המחקר התבקשו הנחקרים למלא שאלון. השאלונים הושוו והצביעו על שוני מוחלט.

#### תוצאות המחקר

נמצאו משתנים פסיכולוגיים שמבחינים באופן מובהק בין חולי סרטן המעי הגס לאנשים בריאים. אלה לא היו קשורים למאפיינים דמוגרפיים או רפואיים ומהווים בסיס לטיפול פסיכולוגי ממוקד בחולי סרטן המעי הגס המטופלים במכון האונקולוגי במרכז רפואי תל אביב ע"ש סוראסקי. במחקר נמצאו תווי אישיות המתייחסים לתפיסה העצמית של האדם, מטרותיו ערכים כלליים והמציאות. חולי סרטן המעי הגס מייחסים חשיבות רבה יותר לשמירת השקט וההרמוניה בסביבתם, לסדר וניקיון, בעלי שליטה עצמית וצורך בשליטה על אחרים ובמצב, בעלי אחריות רבה, שאיפה למצינות בעבודה, אנשים הלוקחים על עצמם מחויבויות מכבידות ועומדים בהן בכל מחיר, מרגישים צורך להוכיח את עצמם כל הזמן ומעדיפים להתעלם מבעיות ומדברים שמטרידים אותם.

#### מסקנות המחקר

יש להשלים את אפיון הגישה הכללית של חולי הסרטן כקבוצה, בהתייחסות מיוחדת לכל קבוצה של חולי סרטן שהיא בעלת אפיונים ובעיות ייחודיות, המתמקדת בתווים מאפיינים משלה. זאת ועוד נמצא שיש קווי אופי ואישיות שמאפיינים חולי סרטן בעלי אבחנות מסוימות. יש להתייחס לכך בתכנון טיפולים ובבניית תוכניות המיועדות לעזור לחולי סרטן, ובהתאם לשלב בטיפול הרפואי בחולי סרטן המעי הגס יש לתכנן התערבות פסיכולוגית המבוססת על פרופיל התכונות שזוהו במחקר.



## סרטן המעי הגס בסקטורים שונים באוכלוסיה

### "המוטציה האשכנזית"

מחקר חדש קובע כי "המוטציה האשכנזית" אינה קשורה לסיכון מוגבר לחלות בסרטן המעי הגס התחלואה בסרטן המעי הגס בקרב יהודים ממוצא אשכנזי גבוהה יותר בהשוואה לאוכלוסיות אחרות. אחת הסברות היתה כי המוטציה I1307K בגן APC הנפוצה בקרב

אוכלוסיה זו היא הסיבה לכך, וכי יהודים ממוצא אשכנזי, נשאי המוטציה הגנטית, שייכים לקבוצת סיכון. כך, במספר מרכזים רפואיים בארה"ב ממליצים לאוכלוסיה זו לבצע קולונוסקופיה אחת לשנה.

## על המחקר

במחקר שנערך בראשות פרופ' נדיר ארבר במרכז הרפואי תל אביב ע"ש סוראסקי, נבדקה הנחה זו והופרכה. במחקר השתתפו 370 נבדקים בדרגת סיכון רגילה או גבוהה, כלומר בעלי רקע אישי או משפחתי של גידול במעי הגס. המוטציה הגנטית נמצאה בכ- 7% מהאוכלוסיה הכללית כ-9% באוכלוסיה האשכנזית וכ-2% באוכלוסיה הספרדית.

## תוצאות המחקר

מאחר ותוצאות המחקר הראו כי הסיכון לחלות בסרטן המעי הגס אינו גבוה באופן משמעותי בקרב נשאי המוטציה הגנטית, ניתן לקבוע כי אין, ככל הנראה, קשר בין "מוטציה אשכנזית" זו ובין סיכון גבוה לחלות בסרטן המעי הגס. יתרה

מזאת, גם השילוב של נשאות מוטציה גנטית זו עם עודף משקל ועישון הידועים כגורמי סיכון לסרטן המעי הגס, אינם מעלים את הסיכון לחלות בקרב אוכלוסיה זו יותר מאשר באוכלוסיה הכללית. לפיכך, יש להתייחס לאוכלוסיית נשאי "המוטציה האשכנזית" כקבוצה בעלת סיכון רגיל לחלות בסרטן המעי הגס שההמלצות לגילוי מוקדם באוכלוסיה הכללית יפות גם לגביהם. הסיבות לתחלואה הגבוהה בסרטן המעי הגס בקרב אוכלוסיה זו נעוצות ככל הנראה במוטציות גנטיות אחרות שאינן מוכרות נכון להיום ובאורח החיים.

לפרטים נוספים ניתן לפנות למחלקת הסברה והדרכה באגודה למלחמה בסרטן:  
03-5721604, פקס: 03-5719578.

## מחלת סרטן המעי הגס בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל

האוכלוסיה הערבית בישראל, שכיחות סרטן המעי הגס נמוכה מאוד בהשוואה לכלל האוכלוסיה בישראל. ההבדל בשכיחות סרטן המעי הגס בין ערבים ליהודים טמון בקרוב לוודאי בהשפעה סביבתית, קרי התזונה המסורתית - בקרב האוכלוסיה הערבית מרבים בצריכת סיבים, פירות וירקות, לעומת האוכלוסיה היהודית.

לאחרונה נמצא כי סרטן המעי הגס בקרב האוכלוסיה הערבית מאופיין בגיל צעיר יותר של החולה, בהשוואה לאוכלוסיה היהודית. מאחר ושיעור סרטן המעי הגס נמוך בקרב האוכלוסיה הערבית, הנתונים מעלים השערה כי מדובר במחלה שקשורה בגורמים גנטיים.

במחקר השתתפו 24 חולים, צעירים, עם שיעור גבוה של קרובי משפחה נוספים להם שאתות במעי ומחוז למעי. בבדיקות הגנטיות אשר בוצעו במרכז הרפואי הלל יפה בחולי סרטן המעי הגס מקרב האוכלוסיה הערבית ניתן לאתר את כל 6 המוטציות הגנטיות המוכרות למדע כקשורות במחלה זו. יש להניח כי אותם החולים שלא נמצאו אצלם מוטציות אלה, הם נשאי מוטציות גנטיות שאינן מוכרות כיום.

חולים מקרב האוכלוסיה הערבית הם צעירים ביותר מ-10 שנים בהשוואה לחולים מקרב האוכלוסיה היהודית. יתכן שהירידה בגיל האבחון טמונה בעליה במודעות לסרטן המעי הגס.

לפרטים נוספים ניתן לפנות למחלקת הסברה והדרכה באגודה למלחמה בסרטן:  
03-5721604, פקס: 03-5719578.

מחקר חדש קובע כי מחלת סרטן המעי הגס בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל קשורה בגורמים גנטיים ולא באורח חיים והרגלי תזונה, ומופיעה בגיל צעיר יותר בהשוואה לאוכלוסיה היהודית.

במחקר שבוצע על ידי ד"ר סמיר דקה וד"ר צבי פיירמן מבית החולים הלל יפה בחדרה נמצא כי חולי סרטן המעי הגס באוכלוסיה הערבית צעירים יותר בהשוואה לאוכלוסיה היהודית, וכי רוב המקרים קשורים בגורמים גנטיים ולא בגורמים התנהגותיים כמו אורח חיים והרגלי תזונה. שכיחות מחלת סרטן השד משתנה על פי מוצא ושייכות לקבוצות אתניות שונות. מחקרים שונים הראו כי שכיחות התחלואה בסרטן המעי הגס עלתה בצורה משמעותית בקרב אנשים שהיגרו, כאשר היגרו, מאזורים ששכיחות סרטן המעי הגס נמוכה בהם, לאזורים בהם שכיחות המחלה גבוהה, ככל הנראה בשל שינוי באורח החיים.

בישראל כמדינת הגירה אוכלוסיה מגוונת בארצות מוצא, ובהתאם לארצות המוצא משתנה שכיחות המחלה באוכלוסיה. שכיחות סרטן המעי הגס גבוהה פי 2.5 בקרב יהודים יוצאי מדינות המערב לעומת יהודים ילידי אפריקה ואסיה. ממחקרים שנעשו בעבר עולה כי בקרב

## מחלת סרטן המעי הגס בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל בגורמים גנטיים ולא באורח חיים והרגלי תזונה, ומופיעה בגיל צעיר יותר בהשוואה לאוכלוסיה היהודית

# קבוצות תמיכה

"קבוצת תמיכה, כמוהה כאמנות של איסוף ועיצוב החומר.  
ברגישות רבה כל משתתף מביא את החוויה והתפתחותו האישית,  
החברתית והפילוסופית ועושה שינוי קטן בחומר".  
מתוך סיעוד אונקולוגי מרץ 2005 רונית עובדיה.

## קבוצת תמיכה לחולי סרטן המעי הגס וגידולי מערכת העיכול באגודה למלחמה בסרטן

חברי הקבוצה המשתתפים, המתמידים במפגשים, מעידים על עצמם כי ההשתתפות מקנה להם כלים רבים יותר, להתמודד עם תחושת חוסר האונים והפסיביות.

המפגשים חודשיים ומונחים באופן קבוע ע"י 3 מנחות מקצועיות בתחום:

**פרופ' שולמית קרייטלר** - ראש היחידה לפסיכואונקולוגיה, מרכז רפואי תל אביב, ע"ש סוראסקי.

**הגב' ארזה אשכנזי** - עובדת סוציאלית במכון אונקולוגי, מרכז רפואי ע"ש סוראסקי.

**הגב' אורית שפירא** - עובדת סוציאלית מחוזית באגודה למלחמה בסרטן, רחוב 7 גבעתיים.

בפרטים נוספים ניתן להתעדכן באתר האגודה למלחמה בסרטן: [www.cancer.org.il](http://www.cancer.org.il)

קבוצת תמיכה לחולי סרטן המעי הגס וגידולי מערכת העיכול באה לבדוק את השפעת קבוצת התמיכה על מנגנוני ההתמודדות של החולים עם המחלה.

המפגשים מיועדים לנשים וגברים במטרה להעניק תמיכה פסיכוסוציאלית, הדרכה מקצועית ומידע רלוונטי.

הנחיית הקבוצה נעשית ע"י שלושה מנחים מקצועיים בתחום. המשתתפים הינם שותפים פעילים בהתהוות הקבוצה ובמטרותיה כמו גם בחירת הנושאים העולים לדיון.

הקבוצה לקחה על עצמה מספר החלטות כמו: לשתף במפגשים בני זוג ובני משפחה תומכים, לתמוך זה בזה, גם מעבר למפגשים, לעודד משתתפים אחרים לקחת חלק בפעילות, לקחת אחריות על עצמם ולהיות דומיננטיים יותר בתהליך.

במסגרת המפגשים החודשיים, נערכות הרצאות, דיונים, החלפת מידע ושיחות תמיכה.

הסיוע ניתן ע"י אנשי מקצוע מומחים בתחום האונקולוגיה, המשתתפים כמרצים אורחים.



יש להירשם מראש אצל אורית שפירא  
בטלפון 03-5721614.  
**המפגשים ללא תשלום!**

## מה זה תרם לי? - סיפור אישי

### שרה רוזנר

אוכל לספר לך שאימו חולה גם כן במחלה שממנה אביו נפטר.

היו לי הרבה חששות, איך אמשיך לתפקד כאם, מה יקרה לילדיי אם גם לי יהיה חוסר מזל כמו לבעלי, איך אתפקד כמורה בבית ספרי, שאלות רבות התרוצצו במוחי אך תשובות אין. במרץ אותה שנה, עברתי ניתוח של כריתת הגידול ובהמשך נאמר לי שאזדקק לטיפולים כימיים, למשך חצי שנה וגם אז לא בטוח שהמחלה תעלם. הפחדים היו

שמי שרה רוזנר, אספר לכם סיפור אישי על התמודדות עם מחלת הסרטן וכל הקשור בה.

בפברואר 2004 גילו אצלי גידול סרטני במעי הגס, הרגשתי שעולמי חרב עלי.

איך וכיצד אתמודד ביוזע שלפני 4 שנים בלבד, חלה בעלי בסרטן ונפטר כעבור זמן קצר.

אני אם לארבעה בנים שהצעיר ביניהם בן 12 שנה, איך



לאורך המפגשים וזה משפיע על גיבוש הקבוצה והתמיכה אחד בשני. אנו נפגשים באופן קבוע בימי ראשון בתחילתו של כל חודש קלנדרי ולצדדי מידי מפגש יש יותר ויותר חולים חדשים הנמצאים כיום במצב בו הייתי לפני מספר חודשים.

כיום, אני כבר כשלושה חודשים אחרי הטיפולים, חלה נסיגה מלאה של המחלה. אני ממשיכה להגיע לכל מפגש, אין לי ספק שקבוצה זו תורמת, תומכת ומחזקת אותנו להמשך ההתמודדות במחלה ולאחריה.

הפגישות מונחות על ידי אורית, ארזה ושולמית הן מזמינות אורחים המרצים בנושאים הנוגעים לנו וכן נערך דיון בינינו על התרופות ודרכי הריפוי השונות והחדשות. ישר כח לבעלות היוזמה, שבעזרתן ואהבתן תורמות לגיבוש הקבוצה ובזכותן אנו יוצאים מחוזקים.



גדולים מנשוא, בבית החולים המליצו לי על קבוצת תמיכה שמתגבשת באגודה למלחמה בסרטן והיא תעסוק בסוג הסרטן הספציפי הזה. שמחתי להיענות להמלצותיה של מיכל העובדת הסוציאלית באונקולוגיה.

הפגישה הראשונה הייתה עבורי מפגש ראשוני עם מספר רב של אנשים הסובלים מאותה מחלה, בכניסה לאולם קיבלו אותנו באהבה שלוש נשים שאותן לא הכרתי קודם. כאשר הן הציגו את עצמן ותפקידן אורית, ארזה ושולמית הבנתי שיש לי גב ולמי לפנות בכל שאלה בתחומים הנוגעים לנו, כמו חוקי עובד מעביד, זכויות המגיעות לנו מביטוח לאומי ומס הכנסה, בעיות משפחתיות והתמודדות פסיכולוגית במחלה. הייתי מפוחדת כאשר שמעתי את חברי הקבוצה מספרים על גילוי המחלה אצלם ועל דרכי הטיפול השונות. שמיעת סיפוריהם השאיר אותי בחוסר ודאות וחשש מן הבאות לפני התחלת הטיפול.

הקבוצה מונה מספר אנשים לא קבוע הכוללים נשים וגם גברים. לצדדי רוב המשתתפים אינם מגלים עיקביות

## קבוצת תמיכה לבעלי סטומה בלוד

### מלי קושא, מנהלת שירות אונקולוגי, איכות וידע, שירותי בריאות כללית מחוז מרכז

רגשות חיוביים ושלייים כאחד באווירה תומכת מבינה ומקבלת. צוות מנחות הקבוצה מהיחידה האונקולוגית הן: בלה אליגולשוילי אחות אונקולוגית ומתאמת טיפול בבעלי סטומה ורגינה אוחיון רכזת עבודה סוציאלית ביחידה. בנוסף בסדנא נטלו חלק: ד"ר קודסיזדה - מנהל רפואי בשירות האונקולוגי, מר מידד גיסין - נשיא ארגון בעלי סטומה.

כל המשתתפים הביעו שביעות רצון גבוהה מאד מהקבוצה, שאבו תקווה מהתבוננות והקשבה לאנשים אשר מתמודדים זה מכבר בהצלחה עם בעיה דומה לשלהם.

לאור ההצלחה אנו מתכוונים לפתוח קבוצות נוספות באזורים: רמלה, לוד וראשלי"צ. ניתן להירשם במשרדי היחידה בטלפון: 03-9568066.

במחוז מרכז ביוזמת מלי קושא מנהלת השירות האונקולוגי התקיימה קבוצת תמיכה לבעלי סטומה בלוד סנטר. בעל סטומה ניצב לעיתים מול האבחנה של סרטן ובנוסף מול ניתוח שישאיר אותו עם מגבלה לשארית חייו. דאגותיו קשורות הן למחלה והן לניתוח והשלכותיו. בעל סטומה חרד מהצפוי לו בתפקודו היומיומי, מהתפתחות המחלה וכ"ו.

בנוסף למסגרות הקיימות במחוז לשיקום בעלי סטומה: מרפאה ניידת ונייחת מצאנו לנכון לפתוח קבוצת תמיכה לבעלי סטומה. בקבוצת תמיכה השתתפו 10 בעלי סטומה ל-8 מפגשים שבועיים (אפריל-יוני 2004) במפגשים הועלו נושאים: חרדות, כאב, חזרה לעבודה, זוגיות ומיניות, תזונה ומיצי זכויות וכ"ו. קבוצת התמיכה העניקה אפשרות לפגוש ולהפגיש בעלי סטומה אחרים ללמד האחד את השני, ניתנה אפשרות לביטוי ועיבוד

# החזור לזעירות



## והפעם: זוגיות - איך לספר על הסטומה ?

רן רובינשטיין



להסתיר את הסטומה די טוב מרוב העולם; את הפער הזה בין "רוב" ל"כל" יוצרים בני הזוג. לכן, לא מפתיע שנושא הזוגיות תופש חלק נכבד כל כך מכל דיון הנוגע לאורח החיים עם סטומה. זהו נושא נרחב מאוד, והוא ראוי כמובן להתייחסות של יותר מכמה פסקאות, לכן אני אמקד את הדיון הנוכחי בנקודה אחת: כיצד לבשר על הסטומה לבן זוג חדש? ועד כמה שזה אולי קשה להאמין, יש יותר מדרך אחת לעשות זאת.

אין ספק שאת הצורה הכי ישירה לספר על הסטומה שמעתי מבחורה אנגליה צעירה, חובבת פאבים ובילויים. כשניגש אליה בחור נחמד להתחיל איתה, הוא זוכה לחיוך מתוק, שבעקבותיו אמירה בסגנון "היי, אני רייצ'ל, יש לי שקית צמודה לבטן", בשלב הזה (אם הבחור עדיין שם..). היא יודעת שהוא רציני - ומכאן הכל גלוי. לטענת רייצ'ל עצמה רוב הגברים אכן אינם נוטשים, והיא אמנם נמצאת כיום במערכת יחסים מאוד רצינית ומוצלחת (הבחור שבקשר איתה מאשר את הסיפור!).

ברור שלא לכל אחד מתאימה הגישה הישירה הזו. בחור אחד מארה"ב, שלצורך העניין נגדיר אותו כאדם בעל חיים מין "פעילים במיוחד", דווקא מסתיר את קיום השקית מבנות הזוג שלו - אפילו בשלב יחסי המין.. הוא עושה זאת על ידי שילוב של חגורת בטן המצניעה היטב את השקית, והסבר רפואי חמקמק כלשהו פרי עטו. באמצעות הטכניקה הזו הוא מצליח כאמור לנהל אורח חיים ראוי לציון; אבל, הוא בעצמו מודה שיש להזהר - בשיחתנו האחרונה הוא סיפר שהוא בקשר רציני עם בחורה אחת כבר כמה שבועות, רק שהשיטה עבדה כל כך טוב - שהוא כבר אינו יודע איך לספר לה את האמת..

על כל פנים, למי שלא מתחבר עם אף אחד מן הקצוות האלה, נותרות כמובן אפשרויות רבות נוספות. איזו מהן הכי טובה? מן הסתם אין ממש איך לענות על כך; יש הרבה גישות נכונות, וכל אחד צריך למצוא את זו שנוחה ומתאימה לו ביותר.

עקרונית, כשבאים לספר לבן הזוג, יש שני עניינים שצריך לשקול: איך, ומתי. מבחינת ה"איך", דרך מוצלחת למצוא

בפעם הראשונה שיצאנו, נסענו לחוף הים. ברגע האחרון נאלצתי לשנות את התוכנית שלנו, וביקשתי ממנה שתאסוף אותי; מתברר, שלקיים דייט ראשון מייד אחרי שלוש שעות של הקורס "הכרת וטעימת יין", זה קצת פחות חכם ממה שאולי אפשר לחשוב בהתחלה.

למזלי, הדייט הזה עבר בסדר. בדייט השני יצאנו למסעדה, ובשלישי נסענו יחד ליום הסטודנט של אוניברסיטת חיפה. הכל היה נפלא, הסתדרנו מצויין, והקשר זרם. רק דבר אחד קטנטן הפריע לשמחה: לא סיפרתי לה. וככל שחלפו הימים, כך החיוך הגדול בלב שלי הלך ונמחה, והוא התחלף בחשש, ששודרג במהרה לדאגה. היא הייתה הראשונה שלי מאז הניתוח (עברה כמעט שנה..). והיו לי תקוות גדולות לגבי הקשר הזה.

ברור לי שבדיוק בשביל מצבים שכאלה אלוהים ברא את החברים (ובייחוד את אלו שהם בעלי סטומה מנוסים). לפיכך, כשראיתי ששעתי קרבה, הרמתי טלפון לידידה ותיקה: "טלי, זוכרת שאמרת לי שבכל שאלה שיש לי...?". עוד לא סיימתי את המשפט, וכבר הרגשתי דרך הקו את החיוך מתפשט על פניה: "אוהה! מזל טוב!! נו, מי זאת? דבר, דבר... אני רוצה פרטים". לאחר מכן שוחחנו שעה ארוכה; שאלתי אותה כל דבר שיכולתי לחשוב עליו בנוגע לזוגיות ומין עם סטומה, וכשאזלו לי השאלות, התחלתי לשאול אותן שוב. בכל הכנות, אני אומר שלמרות שטלי הייתה משכנעת מאוד, היה לי קשה להאמין שמה שעובד עבור בחורה יפיה ומקסימה כמו טלי, יעבוד גם עבור אדם רגיל ופשוט כמוני.

אם הייתי צריך לנחש, הייתי אומר שמין זוגיות הם בוודאי המחשבה השנייה שעוברת בראשו של כל אדם המתעורר מניתוח סטומה (את המחשבה הראשונה אפשר אולי לנסח במילים "אלוהים ישמור... מה זה???"). למעשה, מרגע שמתאוששים מהניתוח וחוזרים לחיי השגרה, אפשר

את השיטה הכי מתאימה (בייחוד למי שבעל אופי יותר פתוח) היא פשוט לנסות. בכל פעם שמספרים למישהו כבר נוכל לזהות את הגישה שעובדת הכי טוב. ומה לגבי בני זוג? כאן אין יותר מדי הפתעות: אותה השיטה שעובדת לרוב האנשים, בדרך כלל מתאימה גם להם.

בנוגע ל"מתי", זה כבר יותר תלוי באופי של המעורבים ובאופי הקשר הרצוי. יש את אלה שמספרים על כך מייד בתחילת הקשר; אמנם יכול להיות שהם יצליחו להבריא ככה כמה אנשים, אבל ביננו - כנראה שרובם היו בורחים בכל מקרה בהמשך. אחרים מעדיפים לחכות קצת, כדי לראות אם הקשר נעשה רציני, ורק אז מספרים; באופן הזה סיכויי ההצלחה מן הסתם גדלים - במקביל לגודל האכזבה שמצפה לנו בכישלון. אבל, אפילו במקרה של "כישלון", כדאי לזכור שזה לא כישלון שלנו - אלא של בן הזוג; ואם הבנאדם נוטש רק בגלל שקית קטנה בבתון, סיכוי טוב שמערכת היחסים איתו בכל מקרה לא הייתה מציאה. בעניין הזה אגב הייתה לי שיחה לפני כמה חודשים עם חבר טוב שלי (מצאנו את עצמנו כרגיל משוחחים על בחורים, בחורות, דייטים, ושאר עניינים שוטפים). סיפרתי לו על כך שאני רואה בסטומה מעין מבחן ראשון לקשר, ותהיתי מה הוא יחשוב על זה - בתור המומחה שלי לזוגיות, ורומנטיקה. הוא דווקא הסכים שהשיטה לא רעה; או במילים שלו: "בנאדם! יש לך את המבחן האולטימטיבי!! יא-אללה, אתה מסודר אתה בנאדם, תשמע לי. אתה מסודר. בחיי, גם אני צריך משהו כזה".

בהנחה שהכוונה היא אכן לספר לבן הזוג, אז ברור שלא כדאי למתוח את העניין יותר מדי; אם מסתירים את זה ליותר מדי זמן, אז :

1. בן הזוג עלול למצוא את זה פוגע.

2. זה כשלעצמו אולי מעיד על איזושהי בעייה בקשר. למזלנו הטוב, ישנו שלב מסויים בקשר שבו בן הזוג מגלה בכל מקרה על הסטומה (מה שמבטיח שהעניין לא יימתח לנצח); ועדיף מאוד להכין אותו לכך לפני כן.

אם נחזור לשיחה שלי עם טלי, הסיבה שכל כך התקשתי להאמין למה שהיא אמרה לי היא, שכששאלתי אותה כיצד היא מספרת לבן זוג על הסטומה, היא לא אמרה שום דבר שלא יכולתי לעלות עליו לבד: "אני אומרת לו שהייתה לי מחלה, הרגשתי מאוד לא טוב, הייתי צריכה לעבור ניתוח, ועכשיו יש לי שקית על הבטן". פשוט וענייני. היא נוהגת לספר על כך בשלב די מוקדם של הקשר, אפילו בפגישה הראשונה, ומעולם לא היה בחור שנרתע מכך. את טלי

גם לא מדאיגה מדי האפשרות שהוא יירתע: "אם זה מה שמפריע לך - סבבה, אז מה יש לי לחפש איתו?".

באופן אישי, אני מעדיף לחכות קצת (עד שהקשר נעשה רציני) לפני שאני מספר על הסטומה. אני מרגיש שבאופן הזה הבחורה זוכה לראות בעצמה שאין לסטומה שום השפעה על חיי היומיום, וזה מקל עליה להתמודד עם זה. מה שכן, בניגוד לרוב האנשים ששוחחתי איתם שאוהבים להציג את העניין פחות או יותר כמו טלי, האופן שבו אני מספר על הסטומה הוא קצת שונה. רק פעם אחת בחיי ניסיתי להציג את הסטומה בגישה הרגילה (זו שמטרתה בעצם לשדר שזה עניין פעוט ושאפשר להמשיך לחיות עם זה כרגיל) ואני מוכרח להודות שלי זה דווקא לא יצא יותר מדי טוב (כנראה פספסתי משהו...). מדובר בחבר טוב שהכרתי כמה חודשים אחרי הניתוח, שהקשיב בשקט לכל הסיפור (עד כדי זעקות "מה?!?!"), אלא שבסוף ההסבר הוא נכנס למן מצב שוק שכזה, שהיה צורך בכמה סטירות ואיזה דלי מים קרים כדי לפתור את העניין (אל דאגה, היום אנחנו חברים מאוד קרובים ולא נשאר זכר מהעניין). מה שכן, מאז אני לא נוקט עוד בגישה הזאת, ובמקום זאת מספר על הסטומה בגישה (הקטסטרופאלית-משהו) שאני מעדיף.

אני מתחיל את הסיפור במשהו כמו "תשמע, אני צריך לספר לך משהו עלי, אבל אני לא בטוח שאתה רוצה לשמוע את זה.. זה משהו די מזעזע ויש אנשים שנכנסים לשוק כשהם שומעים את זה; למעשה, זה די מחריד, אז אם אתה מעדיף לא לשמוע את זה עכשיו אז אפשר לדבר על זה בפעם אחרת..".

תשמעו, אף אחד עוד לא אמר לי שהוא יישמע על זה בפעם אחרת.

לכן אני ממשיך: הייתי חולה, המצב הדרדר, היה רע וכו' וכו'; בסוף הגעתי לבית חולים והיו צריכים לנתח אותי. "אבל זה עוד לא החלק המזעזע". עכשיו סוף-סוף אני מספר על הניתוח עצמו, ועל כך שאני צריך להסתובב עם שקית על הבטן, אבל זה לא מפריע, וכמעט לא מרגישים, ואפשר לתפקד עם זה כרגיל, ודה-דה-דה. "זוהו. נו, אז מה אתה אומר?".

מתברר, שאחרי כל ההקדמות, התגובה הכמעט יחידה שיכולה לבוא כאן היא הקלה: "מה, זה הכל?", "חשבת ששכבר קרה משהו רציני", וגם: "אתה חושב שזה מזעזע אותי? זה שום דבר לעומת כמה אנשים שאני מכיר..". חוץ מזה, אגב, די משעשע גם לראות את התגובות שבאות אחר כך; אפשר ללמוד מהן די הרבה על הבנאדם.

ואיך אתם מתמודדים עם העניין? אם יש לכם רעיונות נוספים, תגובות, או טיפים (בכל תחום!) אתם מוזמנים לשתף אותם איתנו. גם שאלות (וסתם תהיות והרהורים) אתם מוזמנים מאוד לכתוב אלינו, ואפילו נשתדל להגיב (אם יהיה לנו מושג). ואגב, אם אתם בעלי סטומה או פאוץ' ולמיטב ידיעתכם בני פחות מ-40, זה הזמן להצטרף לקבוצת הצעירים, ולהשתתף בעוד המון טיפים ורעיונות. אל תגידו שלא שמתם לב למודעה.

בכל אופן, לי מאוד נוח עם הגישה הזאת; ובינתיים, עוד לא היו תקלות גדולות מדי. כמו שאמרתי, כל אחד מוצא את הדרך שלו... ובקיצור, אז מה אני מנסה בעצם לאמר? כנראה שמה שאני מנסה להגיד הוא ששווה ללכת על זה, ושכל מקרה אין מה להפסיד. אם בן הזוג לוקח את זה קשה, סיכוי סביר שמערכת היחסים בכל מקרה איתו לא הייתה מוצלחת. איך ומתי לספר זה כבר די גמיש, ולכן אם לא הולך עם גישה אחת - אפשר תמיד לנסות משהו אחר.



## פשוט לחיות...

**פשוט ... לרקוד, לשחות, לטייל, לצלול, לאכול, לשתות לאהוב...**

**קבוצת "צעירים עם סטומה" הוקמה במטרה לספק מענה לבעלי סטומה ופאוץ' בגילאי 20-40 בישראל.**

**מטרתנו לספק מידע ותמיכה לצעירים וצעירות העומדים לפני/אחרי הניתוח וכל זאת-מתוך ניסיוננו האישי ובהנחיית אנשי מקצוע מובילים.**

**אנחנו מזמינים אותך לדבר, להיפגש ולהתכתב אתנו.**

● **רוצה תשובות ועצות שימושיות, או אולי סתם לדבר?**

● **גילית "טיפים" שיכולים להועיל לאחרים?**

● **יש לך תחושה שזה הזמן להתנדב?**



**צור קשר**

**יפית: 050-7687698 רן: 052-8707795**

**משרד: 03-5721618, פקס: 03-5711353**

**[youngostomy@gmail.com](mailto:youngostomy@gmail.com)**



## רשימת אחיות סטומה - אפריל 2005

בית חולים	שם	כתובת	טלפון	פקס או איתורית
איכילוב	ריבה ציפרשטיין	מכון גסטרו	03-6973204 לבקש אחות סטומה 0524-262122	
אסף הרופא	זהבה בן מאיר רינה פנחס	יח' הסטומה	08-9779728 0577-345478	08-9779999 מנוי 70212
בלינסון	יעל שטרן	מכון אונקולוגי ימים א' ג' ה'	03-9377437 03-9377455	פקס: 03-9242087 או 03-9377377 ולבקש ביפר 21-684
הדסה עין כרם	חדוה אלחנני	מרפ' גסטרו	050-7874342	
הדסה הר- הצופים	אסתי עמרם	כירורגית ב'	02-5844560/1	
הדסה הר- הצופים	מירה פקר	משרד	02-5844212/1	02-5844111 ביפר - 346 פקס: 02-5844208
העמק עפולה	רותי זוהר	יחידה להמשך טיפול חצר ב"ח העמק מרפאת סטומה, יום ד'	04-6494129 04-6495237 050-6264401	פקס: 04-6420683
השרון	רחל בן ארי	הנהלת הסיעוד-להודעות	03-9372227/334 052-8264676	
מאיר	מרגלית קנטור	הנהלת הסיעוד בי"ח מאיר כפר סבא	09-7472525 09-7471021	פקס: 09-7411024
מאיר	מאירה חיים	כירורגית ב'	09-7472164 09-7472224	
סורוקה	סוזי בוגנים	בי"ח סורוקה	08-6400681	
פוריה טבריה	מלכה מדמון	מח' כירורגית ב'	04-6738641/0	
רמב"ם	ורדה שווגר מתאמת הטיפול בפצע	פלסטיקה	04-8542794	
רמב"ם	רותי איפרגן	מח' אורולוגית ימים א' ד' ה' 050-2061097	04-8542615	
שערי צדק	רחל קליין	הנהלת הסיעוד	02-6555028	
תל-השומר	דליה קשת	מרפאות חוץ  מרפ' כל יום ד'	חדר: 03-5303181 03-5303030 לבקש איתורית 3105 03-5302312	

שירותי בריאות כללית	שם	כתובת	טלפון	פקס או איתורית
מחוז מרכז רמלה, לוד, ראשון-לציון	בלה אליגולשוילי	יח' להמשך טיפול נחלת יהודה א' ראשל"צ	03-9568066 052-4380668	
מחוז מרכז רחובות, נס ציונה	דורית מור	יח' להמשך טיפול נחלת יהודה א' ראשל"צ	03-9568066	פקס: 03-9681949
מחוז מרכז אשדוד	דניאלה בן-חמו	יח' להמשך טיפול נחלת יהודה א' ראשל"צ	03-9568066	
שרון-שומרון	רבקה גולן	יח' שקד הערבה 1 הרצליה	09-9503211 09-9506547 050-6264812 052-3871985	פקס: 09-9509765
דן-פתח תקוה	יהודית מריל	יח' להמשך טיפול ומעקב בן יהודה 34, פ"ת	03-9084200 03-7330200	פקס: 03-9084201
תל-אביב-יפו, חולון	פנינה כהן	מערך שלהבת יפו	03-6599713 03-6599813 050-6263559	
חיפה	שולי שושי	מר' לין ימי א' מר' זבולון ימי ד' הודעות באגודה למלחמה בסרטן	04-8568448 04-8787958 04-8381411/2	1705212121 להשאיר הודעה למנוי 49573
נהריה	דליה בירנבוים	מר' מקצועית נהריה הרצל 66, קופ"ח כללית	04-9958218	פקס: 04-9820146
ירושלים	דבורה מרגלית	מר' סטומה מרפאת רגב בר-כוכבא 64 גבעה צרפתית	02-5819886 050-6264088	פקס: 02-5811156
שירותי בריאות מכבי	שם	כתובת	טלפון	פקס או איתורית
מחוז השפלה	חיה מורג	שירותי בריאות מכבי	0508-800460	
מחוז הצפון	אולגה סימובסקי- ברנשטיין	מרפ' הדר חיפה	050-7921239	
האגודה למלחמה בסרטן	עליזה יפה	רביבים 7 גבעתיים	03-5721616 03-5721618	פקס: 03-5711353
האגודה למלחמה בסרטן	שרון פלג-נשר ייעוץ מיני לחולי סרטן	רביבים 7 גבעתיים	03-5721616 03-5721618	פקס: 03-5711353

למטופלים חברי קופ"ח מאוחדת -

לקבלת אינפורמציה בקשר לאחיות סטומה אפשר לפנות לארגון בעלי סטומה בטלפון 03-5721618.