

# פתחון כה

בהוצאת ארגון בעלי הסטומה בישראל

חוברת מס' 19  
אוקטובר 2004



בחסות האגודה למלחמה בסרטן



## דבר העורכת



### קוראים יקרים,

שנה חדשה עומדת בפתח וכמו כל התחלה היא מסמלת אופטימיות ותקווה.

תקווה להסתגלות

תקווה לאיכות חיים

תקווה לבריאות

ותקוות רבות נוספות גלובליות ואישיות.

בגיליון הנוכחי תמצאו את המדורים הקבועים העוסקים במעקב אחר מערכת הבריאות שאף הוא נוסח בנו מעט אופטימיות לשנה טובה יותר. דיווח על הכנסים הבינלאומיים, בכללם מפגש צעירים בני 20/40 וכמו כן את מדור הנושא העוסק בגיליון הנוכחי: בתזונה.

בשנים האחרונות גובר העיסוק בתזונה נכונה, ובקשר בין תזונה לבריאות, זה מכבר ידוע הקשר בין סרטן המעי הגס והרגלי תזונה. אם נודה, נוכחות הסטומה גורמת לעיסוק בתזונה, לפחות בתחילת הדרך ובכל מפגש עם מעדן חדש.

לפיכך, בחרנו גם אנחנו לייעד את שני הגיליונות: הנוכחי והבא לתזונה.

נשמח מאד לפרסם בגיליון הבא המלצות, טיפים ואם תמצאו לנוכח לשלוח לנו מתכון אחד או שניים, נשמח לפרסם גם אותו.

בברכת שנה טובה, בריאה ומאשרת

שרון פלג-נשר

האגודה למלחמה בסרטן



# פתחון פה

## תוכן העניינים

- 1 דבר נשיא ארגון בעלי סטומה בישראל
- 2 מערכת הבריאות במעקב
- 3-5 רשמים מהכנס הבינלאומי בפורטו
- 6-7 המלצות לתזונה נכונה - האגודה למלחמה בסרטן
- 8 טבלת ערך תזונתי
- 9-12 מים משקה מנצח, מים כמקור לסידן
- 12 סרטן המעי הגס ותוספת סידן
- 13 שאלות שכיחות
- 14 השתתפות במחקרים קליניים - מה כדאי לנו לדעת?
- 15-17 מחקרים, חידושים ועדכונים מהעולם: חשיבות הגילוי המוקדם של סרטן מעי הגס בקבוצת סיכון. תרופות חדשות - בשורות מהכנס הבינלאומי בניו-אורליאנס. סרטן המעי הגס ותזונה. סרטן המעי הגס והשמנת יתר.
- 18 דף הרשמה לארגון בעלי סטומה
- 19-20 רשימת אחיות סטומה

## פתחון פה מס' 19

מערכת: שרון פלג-נשר  
מידד גיסין  
תודות: לגב' עליזה יפה, אחות ראשית  
לסילביה אלשוילי מזכירת ארגון בעלי סטומה

הפקה: האגודה למלחמה בסרטן

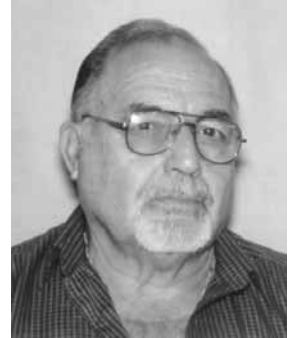
עיצוב: סטודיו ליאת אפל

הדפסה: אור הפקות

מ.ה. 11665

## דבר הנשיא של ארגון בעלי הסטומה בישראל

חג ראש השנה חלף ו"פתחון פה" חדש פותח את השנה החדשה הבאה עלינו לטובה, בתקווה ששנה זו תהיה טובה ובריאה יותר מקודמתה. מאז הופיע "פתחון פה" הקודם מצבנו לא השתפר, המלחמה בטרור עדיין נמשכת, המצב הכלכלי של אזרחי המדינה, בעיקר חסרי האמצעים, הקשישים והחולים לא רק לא השתפר, אלא אף הוחמר בנושאים מסוימים, בתי התמחוי מתרבים, אלפי אזרחים צריכים לבחור בין מזון לבין תרופות ועדיין אין רואים אור בקצה המנהרה. במסגרת הכתבות הרגילות בעיתוננו תוכלו לקרוא על התפתחויות במערכת הבריאות שיש להן השלכות ישירות על חיינו. דיווח מפורט על שלושת הקונגרסים הבינלאומיים, שהתקיימו בו זמנית בפורטוגל, בהם נציגינו לקחו חלק.



הבטאון הפעם יוצא לאור לקראת הכנס השנתי של ארגוננו שיתקיים ב- 11.10.04 בבית האגודה למלחמה בסרטן, במסגרת הכנס תתקיים תצוגת ציוד, מפגש עם חברים ועם אחיות סטומה, בנוסף תתקיים הרצאת אורח. אנו מודים לחברות הציוד על הסיוע בקיום הפעילות שלנו.

מצבה של מערכת הבריאות קשה ובעיקר מצב קופות החולים. אנו צפויים כבעבר שהקופות ינסו לצמצם הוצאותיהן על ידי פגיעה והגבלת תרופות וציוד. אני קורא לכם שוב לדווח לנו על כל שינוי חריג באספקה או במחירים כדי שנוכל לפעול מיידית למניעת פגיעה בנו החולים.

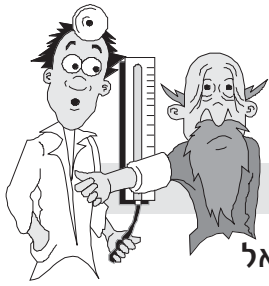
ברצוני לשוב להדגיש, העיתון הוא שלכם, אנו מצפים לשמוע ולקרא על חוויותיכם רשמים שלכם וכל מה שעולה על דעתכם. כתבו לנו ואנו נשמח לפרסם.

אני מאחל לכולנו שנה טובה ובריאה.

### מידד גיסין

נשיא ארגון בעלי סטומה





## מצבה של מערכת הבריאות - מעקב

מידד גיסין, נשיא ארגון בעלי סטומה ויו"ר צב"י צרכני בריאות ישראל

נושא קריטי נוסף שהתעורר השנה הוא נושא הביטוח הסייעודי, לאחרונה התברר לנו המבוטחים, שהביטוח הסייעודי הקבוצתי, שקופות החולים נכללות בו, קבוע לשלוש שנים בלבד ודורש חידוש כל 3 שנים. במידה והפוליסה לא תחודש או שתוחלף חברת ביטוח על ידי הקופה, המבוטחים יאבדו את המשכיות הביטוח. בנוסף הודיעו חברת הביטוח והקופות על עליית תעריפים שתתפרש על מספר שנים.

כתוצאה מהבעיות שהתעוררו לפני מספר חודשים, הוציא המפקח על הביטוח תקנות. להלן הן מפורטות:

1. כל חברת בטוח המפסיקה מכל סיבה שהיא פוליסת בטוח סיעודי קבוצתית, כגון של קופות החולים, חייבת להודיע בכתב למבוטחים על הביטול.
2. לאפשר למבוטחים לעבור לפוליסה פרטית, ללא חיתום רפואי, ללא צורך בבדיקה רפואית חדשה וכמובן ללא הגבלה רפואית כל שהיא כפי שהיה בפוליסה הקבוצתית.
3. לתת למבוטח תקופה של 60 יום מיום הפסקת הביטוח להצטרף לפוליסת פרטית.
4. יש לעדכן את המבוטח שפוליסה פרטית יקרה יותר מהקבוצתית.

הקופות השונות מתנהלות באופן שונה לפיכך רצוי לשים לב ולברר ספציפית לכל קופה מהם השינויים שחלו בביטוח לדוגמא:

קופ"ח לאומית החליפה את חברת הביטוח שלה ויש לשים לב לשינויים כל שהם בתנאים או קופ"ח מכבי - הביטוח הסייעודי שלה לא ניתן על ידי חברת ביטוח אלא על ידי הקופה עצמה במסגרת מכבי זהב. במידה ותתקלו בבעיות בנושא תוכלו לפנות לארגוננו ובמסגרת צב"י - צרכני בריאות נטפל בנושא.

לקראת סוף השנה יחלו דיוני התקציב לשנת 2005 בוועדות הכנסת, יוגש לחברי הכנסת חוק ההסדרים, שככל שנה יכלול גם הפעם גזירות חדשות של האוצר. נציגי צב"י צרכני בריאות ישראל והאגודה למלחמה בסרטן יקחו גם השנה חלק בכל הדיונים הללו ויחד עם ההסתדרות הרפואית וגופים אחרים במערכת הבריאות, ניאבק בניסיונות לפגוע בציבור החולים.

אנו מקווים שאם אכן תחזית האוצר לצמיחה ולשיפור הכלכלה אכן תתממש, נוכל לראות שיפור בהתייחסות המדינה לצבור החולים, קשי היום וחסרי היכולת, ויחד עם שיפור קל מצבם הכלכלי נראה גם שיפור במצבם הבריאותי. אני מקווה שהשנה הבאה עלינו לטובה תהיה שנת שלום, בריאות ורווחה.

מאז פתחון-פה האחרון חלה הרעה משמעותית במצבה של מערכת הבריאות, ובעיקר בהשלכות על מצבם של החולים הכרוניים, הקשים, וחסרי היכולת, שברובם קשישים. הפער בין הרפואה לעשירים ולזו של חסרי היכולת העמיק, ואם נוסיף את מסכת הגזירות והקיצוצים שהונחתו על ציבור הקשישים, מקבלי הקצבאות, המובטלים, אמהות חד הוריות וכו', הרי מצבם של החולים ביניהם קשה ביותר.

### תוכנית האוצר לשנת 2005:

בוצעו שינויים מבניים כמו: סגירת בתי-חולים, איחוד בתי-חולים, סגירת מוסדות שיקום, המגמה של העברת בתי-חולים ציבוריים לתפעול ע"י קופ"ח והפרטת בתי-חולים גריאטריים וסיעודיים. שינויים אלו עתידיים לגרום לפגיעה בחולים הכרוניים, הקשישים וחסרי היכולת ע"י צמצום שירותים רפואיים, הארכת תורים, הגבלות נוספות בהפניית מטופל לבדיקות C.T. ו-M.R.I. והחלפת תרופות לתרופות זולות יותר.

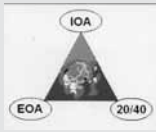
ניסיון העבר מראה לנו שכל "התייעלות" ו"שיפור השרות" כפי שנקרא ע"י מערכת הבריאות וקופות החולים פירושו חסכון והתייעלות שבאים על חשבונם של החולים. למרות כל זאת המאבק המשותף של ההסתדרות הרפואית, צב"י - צרכני בריאות ישראל, האגודה למלחמה בסרטן וארגונים נוספים בתמיכת שר הבריאות מר דני נווה נשאו פרי, בנושא סל התרופות. לפיכך לשנת 2005 הוקצה תקציב של 140 מיליון שקל לטכנולוגיות ותרופות חדשות לסל, לאחר שנתיים שכמעט לא הוקצה שום תקציב למטרה זו. כולנו תקווה שוועדת הסל שכבר החלה בדיוניה, תצליח להכניס לסל מספר גדול של תרופות חדשות.

בהצעותיו כלל משרד האוצר תוכניות לשכלוף תרופות, כלומר להוציא מסל הבריאות תרופות קיימות שאינן בשימוש ולהכניס אחרות במקומן. הצעה זו התקבלה בהסתייגות גורפת של כל הגורמים המקצועיים משלושה טעמים: 1. המהלך איננו יישומי, היות ותרופות שאינן בשימוש הן גם ללא תג מחיר.

2. זהו מהלך שאין לו אח ורע בעולם.

3. שר הבריאות הסביר שלא יאשרו בשום מקרה מהלך של הוצאות/שכלוף תרופות קיימות.

גם בעלי הסטומה היו חשופים השנה לניסיונות של חלק מקופות החולים לצמצם את הספקת הציוד, כלומר הקטנת מגוון הציוד והגבלת כמותו. דיווח מידי מכם על מגמות ומקרים כאלו אפשר לנו לטפל במקרים אלו מיד ולמנוע ברוב המקרים את הגזרות המתוכננות.



## הכינוס הבינלאומי ה-11 של ארגוני בעלי סטומה, הכינוס האירופאי ומפגש הצעירים 20/40 פורטוגל, אוגוסט 2004

### רשמיו של מידד גיסין - נשיא ארגון בעלי סטומה

שאנו מקבלים הן במישור הארגוני והן במישור הכספי. דיווחתי על היחסים המיוחדים שיש לנו עם אחיות הסטומה. בסיום הכנס האירופאי נבחרה ההנהלה החדשה: לנשיאה נציגת נורווגיה הגב' ארנה הולטה, כסגנית נבחרה ריה סמרס מהולנד, לחבר ההנהלה נבחר יפים קרסנר מאוקראינה, כעוזרות להנהלה נבחרו שתי נציגות מאיטליה וגרמניה.

במפגש הצעירים 20-40 השתתפו למעלה מ-20 נציגים ממדינות שונות, וביניהם נציג ישראל רן רובינשטיין. קבוצה זו קיימה דיונים עצמאיים והשתתפה בכל האירועים החברתיים. יומיים לאחר פתיחת כנס אירופאי נפתח בטכס חגיגי הקונגרס הבינלאומי. הנשיא היוצא של הארגון הבינלאומי מר היינץ וולף מחיפה, ניהל את טכס הפתיחה ואת כל הדיונים בהמשך.

בטכס השתתפו נציגת שר הבריאות של פורטוגל, סגן ראש העיר פורטו, ונשיאת ארגון אחיות הסטומה הבינלאומי, שנתנו לקונגרס צביון בינלאומי.

מר וולף, הנשיא היוצא של הארגון הבינלאומי, הציג את המברכים והמשתתפים, הודה למארגני הכנסים, נציגי פורטוגל על מאמצייהם הרבים והממושכים בתכנון וקיום אירוע רב משתתפים וציין במיוחד את מאמצי של נשיא הארגון האירופאי לואיס פינטו, הוא הודה לחברות הציד השונות על עזרתן ותמיכתן.

בטכס הפתיחה, נערך טכס נציגי המדינות המשתתפות עם דגלי הלאום, ואני כנציג ישראל עמדתי ליד רופאה נציגת אירן, (ראו תמונה) אני לא בטוח שבאירן ירוו נחת מהתמונה. במסגרת הכינוס התקיימה תערוכת ציוד, בה השתתפו חברת קונוטק, הוליסטר, קולופלסט, הקיימות גם בישראל. חברת ב. בראון מצרפת, המתעתדת לפתוח נציגות גם בארץ.

ניו זילנד, פוארטו ריקו ואיטליה התמודדו על אירוח הקונגרס הבינלאומי הבא שיערך בשנת 2007. בהתמודדות זכתה פוארטו ריקו ברב קולות. הקונגרס האירופאי הבא יערך בברנו אשר בצ'כיה בשנת 2008.

בדיונים מעשיים שנערכו ביומיים הבאים נדונו שינויים בתקנון, אשור מדינות חדשות כחברות נלוות ושדרוג אחרות, ממדינות נלוות לחברות קבועות.

ההחלטה החשובה ביותר שנתקבלה היא הימנעות מעישון

לראשונה מאז קיום הארגון הבינלאומי והארגון האירופאי לבעלי סטומה התקיימו המפגשים בזה אחרי זה בפורטוגל. במפגש המשולש השתתפו למעלה מ-250 משתתפים, נציגי וראשי הארגונים ובני משפחותיהם, בנוסף למארחי המפגש, נציגי הארגון מפורטוגל.

המפגש נפתח בקונגרס האירופאי שנמשך שלושה ימים. ולאחריו במקביל התקיימו הקונגרס הבינלאומי והכנס של הצעירים. הצעירים ניהלו דיונים עצמאיים וגם לקחו חלק בדיונים ובאירועים המשותפים.

בכנס האירופאי, שפתח את האירועים, השתתפו נציגים מלמעלה מ-32 מדינות אירופה השונות. הדיונים כללו ישיבות נוהל, שינויים בתקנון הארגון, דווח מפורט של רוב המדינות על הנעשה בארצן ובחירות חדשות להנהלת הארגון. בדיווח של המדינות מסר כל נציג את הבעיות הספציפיות בהן מתמודדת המדינה שלו: מצבם של בעלי סטומה, זכויות בעלי הסטומה ונושא הציוד. התמונה שהתקבלה לא הייתה מעודדת, בעיקר במדינות מזרח אירופה. כמו כן נידונו אפשרויות סיוע שונות בין מדינות מפותחות יותר למדינות נזקקות. נמסר דווח על העזרה שכבר ניתנת והקשרים הקיימים בין המדינות השונות.

בדיווחים שמסרתי לבאי הכנס ובמסגרת קבוצות העבודה סקרתי את המצב בארץ, הצגתי את הבעיות בפניהן ניצבת מערכת הבריאות הישראלית, את החשיבות בשיתוף בין ארגוני חולים רבים. הצגתי כדגם את צב"י, צרכני בריאות ישראל, ואת חלקן הדומיננטי של האגודה למלחמה בסרטן וארגון בעלי סטומה בפעילות זו. ציינתי את היותנו חלק מהאגודה למלחמה בסרטן בישראל, את התמיכה והעזרה



שלושת הישראלים - היינץ, רן ומידד



מידד ליד נציגת איראן



מידד עם דגל ישראל



היינץ וולף נואם

לפני למעלה מ-9 שנים, החוויה לא משה מליבם. אני מודה לאגודה למלחמה בסרטן ולחברות הצידוד על התמיכה והעזרה בממון השתתפות נציגנו בקונגרס.

בכל המפגשים של הארגונים החברים. נבחרה הנהלה חדשה לאירגון הגב' די ברקאן מקנדה מחליפה את מר היינץ וולף מישראל בתפקיד נשיאת הארגון וכמו כן נבחרו מר וולדימיר קליינוכטר בתפקיד סגן מצ'יה וכגזבר נבחר מר ג'ין זאפ מקנדה. במסגרת הפעילות החברתית הענפה נערכו 3 ארוחות ערב חגיגיות. טיול בעיר היפה, ביקור ביקב מפורסם עם סיור מודרך, טעימת יינות, פורטו ידועה ביינותיה. התארחנו במסעדה יפה הממוקמת על גדות נהר הדורו. באירועים אלה חידשנו קשרים עם חברים וותיקים, שהכרנו בעבר מביקורם בארץ ויצרנו קשרים חדשים. (הפעילות החברתית לעיתים חשובה יותר מהדיונים עצמם). אני חייב לציין שמשותפים רבים לא הפסיקו להזכיר את החוויות הנפלאות שעברו כאשר השתתפו בכנס בישראל,

### רשמיו של נציגינו רן רובינשטיין מכנס הצעירים 20/40

**ידענו שבסוף ארוחת הערב בקזינו תהיה הופעה, אבל לא ידענו שזאת הולכת להיות כזאת הופעה. ישבנו, חבורה של צעירים וצעירים ברוחם, בשולחן שהוקצה לנו באולם היפיפה של הקזינו, והרענו כמו תיכונים שטיבלו שעה חופשית. גברים חסונים חשופי חזה גרפו שריקות עם כל תנועה, בחורות בלבוש סמלי זכו לעידוד הולם. בהחלט, קבוצת הצעירים תרמה תרומה שלא ניתן להתעלם ממנה לפעילות הפורה בקונגרס.**

באמת שארגנו לא אפשרנו לאנשים מחוץ לקבוצת הצעירים להשתתף. לא במשחק הכדורגל בנים-נגד-בנות ששיחקנו (נחשו מי ניצח...), לא במלחמת הבלונים, ובודאי, בודאי, שלא במסיבות הלילות שערכנו כל ערב בחדר של אן במלון (ושאנחנו נמשיך להכחיש בתוקף את קיומן וכן כל שמועה זדונית לגבי מה שהתרחש שם).

מפגש ה-40-20 הוא הזדמנות מיוחדת להחליף חוויות וטיפים עם האנשים המומחים ביותר בעולם לחיים נורמאליים עם סטומה. לדוגמה, אחת התעלומות שלייתה אותי שנים נפתרה - סוף-סוף הובהר לי איך מצליחות הבנות ללבוש ביקיני עם הסטומה. יותר מזה, דמאריס, נציגת הצעירים מברזיל, נתנה לי עותק של חוברת עצות לחיים עם סטומה שהיא כתבה במיוחד עבור נשים (חבל רק שזה בפורטוגזית,

מפגש ה-40-20 העולמי מתרחש אחת לשלוש שנים, ומגיעים אליו נציגי הארגונים מרחבי העולם, יחד עם רופאים בכירים ואחיות סטומה, לשם החלפת דעות וידע, עדכונים הדדיים, מפגש עם חברות הצידוד המובילות, התווית מדיניות וארגון הפעילות המשותפת. המפגש הנוכחי התרחש בעיר היפיפיה, בירת היין של פורטוגל, פורטו. כיוון שהוא נערך יחד עם הקונגרס העולמי, חלק מן הפעילות הייתה משותפת. בצד הפעילויות המשותפות ערכנו גם פעילות ענפה משלנו - דיונים, הרצאות ופגישות עם מומחים בסוגיות רלוונטיות לחברה צעירים. מעניין לציין, אגב, שקבוצת הצעירים הראתה בקונגרס יכולת גידול והתרבות מרשימה; נדמה לי שזה התחיל כשהחלטנו לאפשר למישהו מהמבוגרים להשתתף באחד הדיונים שלנו.. כמובן, בפעילויות החשובות



רן רובינשטיין בין הצעירים

הארגונים עצמם שמספקים למטופלים שירותים חיוניים ומועילים.

נושא נוסף שעמד על הפרק היה מהות ואופי הקשר בין ארגון ה-40-20 לבין הארגון העולמי. עד סוף הקונגרס הושגה הסכמה כללית לגבי היתרונות והנחיצות שבשיתוף הפעולה בין שני הארגונים. שיתוף הפעולה מאפשר קשירת קשרים בין חברי ארגון ה-40-20 לבין ראשי וחברי הארגון העולמי; הוא תורם להכשרת ההנהגה העתידית של הארגון העולמי, ולשילובם היעיל של בוגרי ארגון הצעירים בפעילותו של הארגון העולמי. ארגון ה-40-20 מרוויח כמובן מיכולת הפעולה וההשפעה הרבה יותר שיש לארגון העולמי, והארגון העולמי מצידו מרוויח מהמרץ, השאפתנות והמוטיווציה שמביאים איתם החברים הצעירים. לאורך כל פעילות הקונגרס הייתה בולטת לטובה נוכחותם של החברים הצעירים, שנטלו חלק מרכזי בשיח שהתפתח בהרצאות ובדיונים, ושדעתם היוותה מוקד לעניין רב מצד הרופאים וחברות הציוד.

הגענו ליום האחרון של הכינוס. אנחנו בליבו של דיון בסוגיית מינוי בעלי תפקידים בארגון הצעירים, כשאן מעלה את הצורך במישהו שיפקח על תוכן אתר האינטרנט של הארגון. בן-רגע, 30 זוגות עיניים, וגם כמה אצבעות, מופנים אלי. אף אחד לא פספס את העובדה שביום הראשון לקונגרס, כששוחחנו על העיסוק של כל אחד מאתנו, אמרתי שאני לומד לתואר שני במדעי המחשב (מה, אני אתחיל להסביר להם שאני בכלל מתעסק בעיבוד תמונה, ושזה בכלל לא קרוב לתחום של אתרי אינטרנט, ובכלל שכתביבת תוכן לאתר לא קשורה לידע במחשבים, ו...?). איך שלא יהיה, אני שמח להיות כעת שותף לעבודה על אתר האינטרנט, ומקווה שבעתיד אף נרחיב ונעשיר אותו במידת האפשר. היה שמח, היה מעניין והיה משכיל. רקמנו חברויות מיוחדות עם צעירים מצרפת, אנגליה, אוסטרליה, ברזיל ועוד. למדנו משחקי קלפים חדשים, הכרנו סוגי יינות-פורט שמעולם לא שמענו עליהם, תרגלנו מבטא אירי בהדרכתו הצמודה של ג'ון, וסיפקנו תמיכה נפשית לחברים אוסטרלים שחשו צורך לפרוק זעם מצטבר על דובי קואלה. הקונגרס בפורטוגל היה חוויה ייחודית ובלתי נשכחת. ניפגש בפורטו-ריקו.

אם מישהו מבין בבקשה ליצור איתי קשר דחוף). למדתי גם איך להבחין בתוך 20 שניות בין בעלי סטומה לבעלי פאוץ' בשולחן האוכל - אנשים עם פאוץ' בדרך כלל לא נוגעים באגוזים כי זה מכאיב להם בדרך החוצה. ישבנו באחד הערבים במסעדה מקסימה, וכל אחד מאיתנו קיבל לחמנייה טרייה עם סומסום ואגוזים. תוך דקה, הייתה על כל צלחת שנייה חצי לחמנייה אכולה מלמטה (..למלצרים השארנו לנסות לפענח את זה לבד). אגב, כמה מאיתנו תודרכו אי פעם שכדאי להימנע ממשקאות תוססים? על כל פנים, באחד הסיורים בעיר האוטובוס שלנו עשה הפסקה קצרה להתרעננות, אז ג'ון (הנציג האירי בחבורה) נעלם לכמה דקות וחזר עם ארגז, ממש ארגז, של פחיות קולה לכל האוטובוס, שהתרוקן בתוך שניות. כנראה שהרופאים והדיאטניות היו באוטובוס אחר.

ארבעת ימי הקונגרס היו מפגש מרתק, מאלף ומהנה מאוד. מעבר להרצאות ולדיונים, נעשתה עבודה רבה גם בשיחות הלא פורמאליות שסביבם: החלפו רעיונות, ידע וניסיון, ונרקמו קשרים אישיים. אחד הנושאים המרכזיים היה הכרת הפעילות הארגונית שמתבצעת במדינות השונות בעולם, ובפרט בעבור הצעירים. בכל הארגונים, הפעילות העיקרית והחשובה ביותר היא כמובן התמיכה בבעלי סטומה חדשים, כאשר פעילות זו מתחילה בקשר עם המטופל עוד לפני הניתוח (במידת האפשר), וכוללת ליווי אינטנסיבי - בהתאם לרצון המטופל - לאחריו (לעיתים אף כשהמטופל עדיין בבית החולים). במדינות מתקדמות, הקשר של המטופל עם ארגון הסטומה מהווה מרכיב מרכזי בתהליך השיקום שלו, ומתנדבי הארגון מלווים אותו לכל אורך ההתאוששות ועד שהוא לומד לחיות היטב עם הסטומה. הארגון מקפיד על התאמה מרבית של המתנדב למטופל מבחינת גיל, מין, סוג מחלה ומצב משפחתי. מעבר לכך הפעילות כללה מפגשים, טיולים, הסברה, כתבי עת, וכן הכנת חומר כתוב. בצרפת, למשל, חברים בארגון הסטומה מאות צעירים בטווח הגילאים 20-40, מתוכם עשרות המגיעים למפגשי הצעירים שהארגון עורך בכל שנה. בנוווגיה גייס ארגון הסטומה כחצי מליון יורו ממפעל הפייס הנורווגי לשם מימון הפעילות שלו, כולל הפלגת נופש בת ארבעה ימים שבה השתתפו כשלושים צעירים. בברזיל, לעומת זאת, התקציב מוגבל יותר, והמפגשים שהארגון עורך ממומנים ממכירת חולצות הנושאות את סמל הארגון - יזמה של קבוצת הצעירים. בכל המדינות, הפעילות של הצעירים בעלי הסטומה מתאפשרת בראש ובראשונה הודות לכך שמרביתם של הצעירים חברים בארגון, וכך נשמר איתם הקשר. באוסטרליה מצב זה מובטח, היות שכל בעל סטומה מחויב להיות חבר בארגון על מנת לקבל את הציוד הדרוש לו. ביתר המדינות אמנם אין זה כך, אך הקשר בין המטופלים לארגון מקודם הן על ידי הרופאים, האחיות ובתי החולים, שמפנים אותם לארגונים אלה כחלק אינטגרלי מתהליך ההסתגלות שלהם לסטומה, והן על ידי



## המלצות לתזונה נכונה



### האגודה למלחמה בסרטן

#### מהי מנת ירק?

מנת ירק היא 100 גר' או 2/3 כוס, לדוגמא: עגבנייה בינונית, מלפפון, גזר. מנת ירק עלי 1 כוס, לדוגמא: 6-5 כפות חסה חתוכה.

#### מהי מנת פרי?

מנת פרי אחת היא, לדוגמא: תפוח עץ, אגס, אפרסק, תפוז, 1 אשכולית, 2 קלמנטיות, 2 שזיפים, 2 תמרים, כוס תות שדה, כוס קוביות מלון ועוד.

#### ● צריכת סיבים תזונתיים

סיבים תזונתיים ידועים בהשפעתם המגינה, בעיקר בכל הנוגע להפחתת הסיכון לחלות בסרטן המעי הגס והחלחולת. על המזונות העשירים בסיבים נמנים ירקות ופירות, כולל ירקות ממשפחת המצליבים, דגנים לא מעובדים כמו: אורז מלא (חום), חיטה מלאה (לחם חי'), דגני בוקר מלאים וקטניות כמו: שעועית יבשה, עדשים, חמוס, אפונה ופולי סויה.

#### ● צריכת מזונות המכילים סידן

מומלץ לצרוך מזונות המכילים סידן, כמו מוצרי חלב, עדיף דלי שומן. ישנן עדויות לתרומתו האפשרית של הסידן להקטנת הסיכון לחלות בסרטן המעי הגס.

#### ● המעטה בצריכת אלכוהול

צריכת אלכוהול בכמות מוגזמת עלולה לגרום להתהוות מחלת סרטן בכבד, בפה, בלוע, ומעלה את הסיכון לחלות בסרטן השד.

מומלץ לא לצרוך אלכוהול מעבר לכמות של מנה אחת ליום. (מנה יומית = פחית או בקבוק בירה (330 מ"ל), כוס יין (100 מ"ל), או כוסית משקה חריף (40-30 מ"ל).

● הפחתה בצריכת מזונות העשויים על גחלים (מנגל) אם מכינים מזון בדרך זו, מומלץ להכינו רק שהגחלים כבר האפירו, ולא בתוך להבות האש (יש להשגיח שהאש לא תתלקח שוב). חשוב לא לשרוף את המזון כי בתהליך השריפה עלולים להיווצר חומרים מזיקים (כמו בנזופירן).

● צריכה מופחתת של מזונות המשומרים בתהליך עישון מזונות מסוג זה, למשל נקניקים, עלולים לגרום להיווצרות חומרים (ניטרזאמינים), שעלולים להוות גורם סיכון להתפתחות סרטן.

#### ● צריכה מופחתת של מזונות עתירי מלח

צריכת מזון עתיר מלח נמצאה קשורה בעליית הסיכון לחלות בסרטן הקיבה.



### הקשר בין תזונה לסרטן

מידע הולך ומצטבר מצביע על חשיבות התזונה כגורם העשוי להפחית או עלול להגביר את הסיכון להתפתחות מחלות סרטן מסוימות כמו סרטן המעי הגס, קיבה, ריאות, שד, ערמונית ועוד.

ממצאי המחקרים הביאו מומחים בינלאומיים ומומחים מארגון הסרטן הבינלאומי (UICC) לפרסם המלצות לתזונה נכונה העשויה להפחית את הסיכון להתפתחות מחלות סרטן. המלצות אלו מתאימות לאנשים שלא חלות עליהם הגבלות תזונתיות. מומלץ שאנשים הזקוקים לדיאטה, למשל סוכרתיים, חולי כליות, או אחרים, יקבלו יעוץ מדיאטן/ית.

### להלן ההמלצות:

#### ● שמירה על משקל גוף תקין

מומלץ לשמור על משקל גוף תקין ע"י הימנעות מצריכה עודפת של קלוריות והפחתת כמות השומן בתפריט. מומלץ לשלב גם פעילות גופנית מבוקרת וקבועה, כמו הליכה, תרגילי התעמלות ושחייה. ממצאי מחקים עולה, שצריכה מוגברת של שומן, השמנה ופעילות גופנית מועטה, עלולים להגביר את הסיכון לחלות במחלות סרטן, כמו סרטן המעי הגס, השד והערמונית.

### חשוב להיוועץ ברופא לפני תחילתה של פעילות גופנית חדשה.

#### ● צריכת ירקות ופירות

ירקות ופירות עשירים בוויטמינים, מינרלים וסיבים. יש בהם מרכיבים שונים הידועים כבעלי השפעה מגינה. על מרכיבים אלה נמנים גם ויטמין C, בתאקרוטן (פרו-ויטמין A), ויטמין E וסלניום. (עדיין לא ידועים כל המרכיבים והנושא נמצא במחקר). ירקות ופירות העשירים בוויטמינים הינם גזר, פלפל אדום וירוק, תרד, חסה, בצל ירוק, עגבנייה, דלורית, שומר, פרי-הדר, מלון, מנגו, משמש, אפרסק ועוד. חשוב לאכול אותם בשלמותם, כדי לקבל את כל מרכיבי המזון המגינים המצויים בהם.

#### ● אכילת ירקות ממשפחת המצליבים

הירקות הנמנים על משפחת המצליבים בהם ברוקלי, כרובית, כרוב, כרוב ניצנים, קולורבי, צנון וצנונית. גם ירקות אלה מומלצים כמזונות המכילים מרכיבים העשויים לבלום התפתחות סרטן.

\* מומלץ לאכול לפחות 5 מנות ירק ופרי ביום, ולפחות 3 מנות של ירקות ממשפחת המצליבים בשבוע.



- מומלץ לבצע את השינויים בהדרגה. אפשר להתחיל עם הוספה של מנת ירק או פרי טרי מדי יום.
- מומלץ להכין ירקות מבושלים בבישול קצר ובמעט מים.
- אידי עדיף על טיגון, ובישול קצר עדיף על בישול ממושך.
- מומלץ לבשל מרק, צלי וכד' יום לפני האכילה, ולהסיר את שכבת השומן שנוצרה מעל המרק או הרוטב לאחר שהתקררו.
- מומלץ לבחור חלקי בשר שאינם שמנים, ולהסיר את השומן הגלוי ואת העור מעל העוף, או ההודו.
- רצוי להחליף חלק ממנות הבשר בדגים ובקטניות, כגון חמוס, אפונה, שעועית, עדשים ומוצרי סויה.
- מומלץ להפחית את כמות המלח במאכלים ולשפר את טעמם ע"י תיבול בשום, בצל, עשבי תיבול ומיץ לימון.
- התיבול משביח את טעם המזון ואינו מוסיף קלוריות.
- עדיפים מתכונים דלי שומן וכאלה המכילים דגנים מלאים, כמו לחם מחיטה מלאה, אורז חום וכד'.
- ממצאים שהסתמנו באחרונה, עולה ששמן זית עשוי להפחית את הסיכון לחלות בסרטן השד.
- העלים החיצוניים של החסה עשירים יותר בוויטמינים מהעלים הפנימיים.
- רצוי לקנות פירות וירקות ממקורות מזוהים ומוכרים.
- מומלץ לרחוץ היטב ירקות ופירות טריים.

**קשה לבדד רכיב תזונה זה או אחר במזון, לכן חשוב לאכול בצורה מאוזנת ומגוונת מכל קבוצות המזון.**



**אכילת תפריט על-פי המלצות אלו יכולה להיות טעימה, מהנה ובריאה גם יחד.**

אחסון 'פיצוחים' למיניהם בתנאים מתאימים יש לאכסן פיצוחים לתקופות ממושכות במקרר, שכן מחוץ למקרר עלולים להתפתח חומרים מזיקים מסוג הרעלן אפלטוקסין. מזון המשנה את צבעו או טעמו-אין לאכול. תופעה זו עלולה להתפתח גם בקיטניות.

● צריכת מזון עשיר בפיטואסטרונגנים בשנים האחרונות הצטבר מידע אודות השפעתם של פיטואסטרונגנים - חומרים תזונתיים, המצויים במיוחד במוצרי סויה, קטניות, חיטה מלאה, פיצוחים ובחלק מהירקות. יתכן שצריכת מזון עשיר בפיטואסטרונגנים קשורה להורדת הסיכון לחלות בסוגי סרטן מסוימים. מומלץ לצרוך כמויות מתונות של מזונות אלו כחלק מתפריט המבוסס על מזונות צמחיים, שהם יחסית דלים בשומן.

עם זאת, ממצאי מחקרים בשנים האחרונות, מראים שהשפעתם של פיטואסטרונגנים על אוכלוסייה מערבית שונה מזו במזרח.



### חשוב לדעת!

עדיף לקבל ויטמינים ומינרלים מהמזון עצמו. תכשירי ויטמינים ומינרלים אינם מהווים תחליף לירקות ולפירות טריים, מבושלים, קלות, או קפואים. יש מצבים בהם אנשים בריאים, שתפריטם אינו כולל ירקות, פירות ורכיבים תזונתיים חיוניים בכמות הדרושה, צריכים להיוועץ עם דיאטן/ית מוסמך/ת באשר לצורך להשתמש בתוספי מזון. הפרזה בצריכת ויטמינים ומינרלים עלולה להזיק.



### להלן מספר עצות מעשיות:

- אין צורך לוותר לגמרי על מאכלים אהובים.

מכונים




---



---



---



---



---



---



---

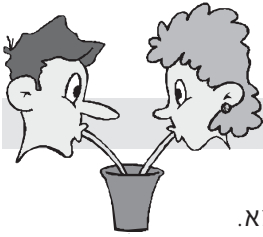


---

# טבלת ערך תזונתי

ההרכב של 100 גרם מזון									
המצרך	קאלו-ריות	חלבון, גרם	שומן, גרם	פסולת, גרם	המצרך	קאלו-ריות	חלבון, גרם	שומן, גרם	פסולת, גרם
אבוקאדו, חי	137	1.2	11.7	22	לחם, כהה	263	8.9	0.9	0
אבטיח, חי	14	0.2	0.1	52	לבן (פיתה),	262	8.6	0.7	0
אגוזים	274	6.0	25.8	60	חלה, לחמניות)	31	0.7	0.1	10
אגסים, חיים	42	0.2	0.2	20	מישמש, חי	10	0.3	0.1	50
אורז לבן, בלתי מבושל	350	7.7	0.3	0	מלוח, צהוב, חי	8	0.4	0.1	25
איטריות (מאקארוני)					מלפפון, חי	343	10.7	1.4	0
רגילות, יבשות	377	12.1	1.4	0	מצה,	733	0.6	81.0	0
אפונה, ירוקה, חיה	32	5.2	0.2	60	מארגארינה,	358	17.0	30.0	0
יבשה, בלתי מבושלת	328	23.8	1.4	0	נקניק, יבש (מעושן)	247	12.0	19.0	0
אפיפיות (ואפלים)	509	4.1	25.3	0	נקניקות, פראנקפורטר	396	0	0	0
אפרסקים, חיים	40	0.5	0.1	12	סוכר,	358	10.8	1.3	0
אשכוליות, פרי שלם	24	0.3	0.1	35	סולת,	34	1.2	0.1	18
מיץ טרי או מפוסטר	39	0.5	0.1	0	סלק, שורש, חי	21	0.9	0.3	0
בטנים קלויים, בקליפה	401	18.3	30.1	32	עגבניות, חיות	22	0.7	0.2	0
ביסקוויט	427	9.0	10.0	0	מיץ משומר	39	1.8	0.5	0
ביצים, שלמות	155	11.1	10.7	11	רסק משומר	357	25.0	1.0	0
בנאנה, חיה	50	0.7	0.1	37	ערשים, מיובשים,	50	0.6	0.2	19
בצל, יבש, חי	49	1.1	0.2	10	בלתי מבושלים	290	8.9	15.1	0
ירוק, חי	29	0.6	0.2	28	ענבים	16	0.9	0.1	22
בשר בקר, חי, כחוש	117	21.4	2.4	0	פלאפל	10	0.5	0.1	47
חי, שמן במקצת	239	18.7	18.2	0	פלפל, ירוק, חי	417	12.3	8.0	0
חי, שמן	293	16.0	25.4	0	צנון, צנונית	334	12.5	1.3	0
חי, שמן מאוד	430	14.4	41.4	0	צננימס,	343	12.1	0.9	0
בשר עוף, תרנגולת,					קמת, כהה	6	0.5	0.1	19
בשר חי, בלתי שמן (עם					לבן	277	0.5	0.3	0
קרביים, נוצות וכר')	57	11.6	1.2	50	קשואים, חיים	597	19.3	51.1	0
תרנגולת-הודו, בשר חי	170	12.1	12.1	35	ריבה, כל המינים	555	7.7	34.2	0
גבינה, לבנה כחוושה	91	18.5	1.0	0	שומשום, גרעינים	509	4.3	32.0	0
לבנה שמנה	147	15.0	9.0	0	שוקולדה, חלב	40	0.6	0.1	8
לבנה, מלוחה,					מריחה	197	1.9	0.4	16
קשה, שמנה <sup>1</sup>	265	17.0	21.0	0	שזיפים, חיים	900	0	0	0
חצי-שמנה <sup>2</sup>	189	25.0	9.0	0	מיובשים	155	3.0	15.0	0
לבנה, מלוחה,					שמן מאכל	116	3.5	10.0	0
קציקבאל,					שמנת, חמוצה	300	2.0	32.0	0
גבינת צאן מעושנת	369	24.5	29.0	0	מתוקה, "קלה"	24	1.0	0.2	6
רוקפור	380	21.0	32.0	0	מתוקה, לקצפת	324	20.7	1.3	0
גבינות קשות <sup>3</sup>	299	22.7	21.8	0	שעועית, ירוקה, חיה	283	8.4	24.3	55
גבינות רכות ובשלות <sup>4</sup>	219	22.8	14.7	0	לבנה, יבשה,	239	3.5	1.1	9
גזר, חי	23	0.8	0.2	25	בלתי מבושלת	31	0.7	0.3	4
גלידה, גלידת חלב	166	3.5	8.0	0	שקדים, בקליפה	40	1.3	0.4	65
גלידת פירות	120	0.1	0	0	תאנים, מיובשות	234	1.8	0.5	13
דבש,	313	0.3	0	0	תות-שרדה	70	1.7	0.1	17
דג, כחוש, פילה	73	17.0	0.5	0	תירס, צהוב,	125	2.8	1.0	0
שמן, פילה	166	19.0	10.0	0	בלתי מבושל	31	0.6	0.1	29
דגי-ים כחושים,					תמרים, מיובשים	43	0.8	0.2	0
עם עצמות	62	14.1	6.8	26	תפוחי-אדמה, חיים	42	2.3	0.3	23
דלעת, חיה	18	0.7	0.2	25	תפוחי-זהב, פרי שלם	25	3.3	0.3	9
זיתים כבושים, ירוקים	112	0.8	11.1	18	מיץ טרי או מפוסטר				
שחורים	166	0.8	18.0	18	תפוחי-עץ, חיים				
חלב פרה,	70	3.5	3.0	0	תרד, חי				
חלבה,	533	11.3	31.0	0					
חמאה,	742	0.6	82.0	0					
חמניות, גרעינים	284	13.5	22.5	50					
חסה,	9	0.7	0.1	40					
חצילים, חיים	15	0.8	0.2	15					
טחינה, סלאט	351	10.4	33.0	0					
נעכים,	375	11.6	3.2	0					
כרוב, חי	18	1.8	0.1	35					
כרובית, חיה	15	1.8	0.1	38					
לבניה, אשל, זברה	72	3.5	4.5	0					

1. גבינות צאן, כגון ברינזה וצפתית שמנה.
  2. גבינה צפתית חצי-שמנה.
  3. כגון הולאנדית (אידס), שדאר, שוויצית (אמנתאל) או גאודה.
  4. כגון קאמברט או לימבורגר.
- מתוך "טבלאות הרכב המזונות", מהדורה רביעית, ערו-כות בידי פרופ' ק. גוגנהיים, בהוצאת המדרשה לתזונה ולכלכלת-הבית, משרד החינוך והתרבות, ירושלים, 1964.



## מים - משקה למנצחים

מתבצעת בעקבות תחושת הצמא.

למרות מנגנון הצמא שלנו יעילותו פוחתת עם הגיל. זו הסיבה שמבוגרים וקשישים בסיכון גבוהה יותר להתייבשות. לפיכך זה רעיון טוב לשתות על מנת לספק את הצמא ולהוסיף עוד קצת. שתייה מרובה תאפשר לך להיות פעיל גופנית ברמות גבוהות יותר ולפרק זמן ממושך יותר וכמו כן "לשרוף" יותר קלוריות.

### יעילותו של מנגנון הצמא שלנו פוחתת עם הגיל, זו הסיבה שמבוגרים וקשישים בסיכון גבוה יותר להתייבשות

#### להלן המלצותינו:

יש לשתות שעתים לפני פעילות גופנית 2 כוסות מים מיד בתום פעילות גופנית 1 - כוס מים במהלך הפעילות הגופנית עוד 5 כוסות מים בהפרשים של 20 - 15 דקות.

תורגם והותאם N.Z. Ostomst Magazine /03 p.13 שרון פלג-נשר

מים הינם המרכיב התזונתי החשוב ביותר ועדיין לא זוכים לתשומת לב ראוייה.

הם נחוצים עבור כל חילופי החומרים בגוף האדם ומחסור בהם משפיע על המראה הכללי, עייפות, ושינויים מטבוליים. כ-2% מנפח הנוזלים גורם להפחתה משמעותית ובולטת באנרגיה, בחוזק הגוף, במהירות התגובה, בדיוק, וירידה בכושר האירובי וביוסות העמפרטורה.

#### כמה מים דרושים ?

8 כוסות ליום יותר כאשר מקיימים פעילות גופנית מאומצת. יתכן וזאת נשמעת כמות גדולה של מים למישהו שאינו מורגל בשתיית מים. היה סמוך ובטוח כאשר תתחיל לשתות כמות מים גדולה מנגנון הצמא שלך יהפוך להיות פעיל יותר ולכן תחוש צורך בשתייה לעיתים תכופות יותר. זכרו: שצמא הינו סמן חלש ואינו מספיק מהימן להתייבשות. אדם רגיל, מספק רק 2/3 מתצרוכת המים הנדרשת והשתייה



## מים כמקור לסידן ומגנזיום

ד"ר שרה קפלן, דיאטנית ראשית קופ"ח מאוחדת. מנהלת היחידה לתזונה ודיאטה, מרכז רפואי קפלן, רחובות

#### זמינות ביולוגית

יכולת הגוף לנצל את המרכיבים התזונתיים של מזון מסוים בצורה היעילה ביותר.

#### הערכת הזמינות הביולוגית של סידן ממים מינרליים

##### והשוואה לזו של החלב

כדי להעריך את תרומתם של מים מינרליים למאזן הסידן נבדקה במספר מחקרים הזמינות הביולוגית של הסידן במים אלה. בחלק מהמחקרים ההערכה נבדקה יחד עם ארוחה ובחלק בצום. כל החוקרים מסכימים כי מים מינרליים מכילים סידן בעל

**הרכב המים משתנה בהתאם למקור הגיאוגרפי שלהם. רק חלק מהם מאופיינים בתכולת סידן גבוהה. מים אלה עשויים לספק כמות סידן משמעותית לתפריט היומי ובכך לאפשר צריכת סידן יומית בהתאם לקבוצה המומלצת.**

במהלך העשור האחרון גבר באופן בולט השימוש במים ארוזים בבקבוק (bottled water) בארה"ב וגם בישראל. מאחר ומים אלה התחילו לתפוס מקום נכבד בתזונה האמריקאית, מצאו לנכון חוקרים רבים לבדוק את ההשלכות הבריאותיות של צריכתם.

מים מינרליים כמקור לסידן - מוקד למחקר בעשור האחרון. הרכב המים משתנה בהתאם למקור הגיאוגרפי שלהם. רק חלק מהם מאופיינים בתכולת סידן גבוהה. מים אלה עשויים לספק כמות סידן משמעותית לתפריט היומי ובכך לאפשר צריכת סידן יומית בהתאם לקבוצה המומלצת.

#### קושי המים

קושי מי השתייה נקבע בעיקר ע"י תכולת הסידן ומגנזיום שלהם. מים קשים מכילים כמויות גבוהות יותר של סידן ומגנזיום לעומת מים רכים, ולכן עדיפים.

המשך בעמ' 12

בבחירת המים לשתיה. הזמינות הביולוגית של סידן במים גבוהה לפחות כמו זו של מוצרי חלב. העובדה שמים נצרכים בדרך כלל בכמויות קטנות לאורך כל היממה וחלקם המשמעותי נצרך עם המזון, מגבירה עוד יותר את תרומתם של המים העשירים בסידן למאזן הסידן היומי ולמניעת אוסטאופורוזיס ושברים. גם המגנזיום אינו נצרך בדרך כלל במידה מספקת, ואף התודעה של אנשי המקצוע לגבי מחסור אפשרי בו אינה גבוהה דיה. מים עשירים במגנזיום עשויים לתרום תרומה משמעותית לצריכה נאותה של מינרל זה. הזמינות הביולוגית של מגנזיום ממים גבוהה מזו של מגנזיום ממזון.

צריכה של הסידן והמגנזיום ממים עשויה לתרום למניעת תופעות או מחלות אחרות הכרוכות במחסור במינרלים אלה. צריכה של מים עשירים בסידן ומגנזיום מאפשרת להגדיל את צריכתם של מינרלים אלה ללא שינוי בהרגלי חיים וללא תוספת קלורית ושומן.



כמקור נוסף כדי לאפשר צריכת סידן בהתאם להמלצות. **השפעת הסידן ממי שתיה על צפיפות העצם** חלק מהחוקרים מסכמים כי ההשפעה המיטיבה של המים עשויה לנבוע מכך שהם נספגים היטב, יתכן אף טוב יותר ממקורות מזון אחרים, והעובדה שצורכים אותם במנות קטנות במשך היום עשויה גם כן לשפר את הספיגה. מחקר נוסף מספק עדות תומכת בשימוש במים מינרליים למניעת איבוד עצם לאחר המנופאוזה.

#### המגנזיום

המגנזיום הנו מינרל המשתתף בבניית העצם ומעורב בתהליכים אנזימטיים שונים כגון סינתזת חומצות שומן, שפעול חומצות אמינו ויצירת חלבון, ובנוסף, משתתף בתהליכי התכווצות השרירים ובהעברת גירויים עצביים. 60% מהמגנזיום מצוי בעצם, 26% בשריר והשאר ברקמות הרכות ובנוזלי הגוף.

#### מגנזיום שמקורו במים

יש לציין כי צריכת המגנזיום הממוצעת נמוכה מן הצריכה המומלצת. למגנזיום במים עשויה להיות חשיבות מיוחדת מכיוון שיש לו זמינות ביולוגית גבוהה יותר. מים קשים מכילים כמות גדולה יותר של סידן ומגנזיום ממים רכים.

#### סיכום

תכולת הסידן והמגנזיום במים צריכה להוות גורם חשוב

## סרטן המעי הגס ותוספת סידן

**מחקר חדש קובע: תוספת יומית של סידן לתזונה עשויה להפחית את הסיכון לחלות בסרטן המעי הגס.**

#### תוצאות המחקר

תוצאות המחקר מצביעות על כך ש- 700 מ"ג של סידן הנצרכים ביום, מהווים את "רמת הסף" היומית הנדרשת על מנת להפחית את הסיכון לחלות בסרטן המעי הגס בחצי. צריכת סידן העולה על רמה זו אינה מסייעת בהפחתה נוספת של סיכון זה. בקרב אוכלוסיית הנשים, אלה אשר התמידו בשתיית חלב הראו את התוצאות המשמעותיות ביותר. נמצא, באופן מפתיע, שסידן מסייע במניעת הגידולים שמקורם במעי הגס הממוקם בצד השמאלי בלבד.

ממחקר שהתפרסם בכתב-העת היוקרתי 'Journal of the National Cancer Institute' עולה כי אנשים אשר צורכים 700 מ"ג או יותר של סידן ביום, מפחיתים לחצי את סיכונם לחלות בסרטן המעי הגס, לעומת מי שצורכים 500 מ"ג או פחות.

#### על המחקר

קבוצת המדענים מאוניברסיטת הרווארד, חקרה במשך 14 שנים את הרגלי האכילה של אוכלוסיית הצוותים הרפואיים, אשר מנתה כ-150,000 אחיות, רוקחים, רופאי שיניים וכו'. צריכת הסידן היומית שוקללה על סמך התפריט היומי ותוספות סידן בכדורים.



מתוך: [www.cancer.org.il](http://www.cancer.org.il)



## שאלות שכיחות

Ⓒ אני בעלת אורוסטום (סטומה של מערכת השתן). האם מומלץ לי לשתות מיץ חמוציות ובכך למנוע זיהום בדרכי השתן?

שתייה מרובה היא הדרך הטובה ביותר להימנע מזיהום בדרכי השתן.

מספר מחקרים הראו שחמוציות מכילות חומרים המסייעים במניעת זיהום בקטריאלי (חיידקי) בדרכי השתן. אולם יש לזכור שמיץ חמוציות מכיל כמות גדולה של סוכר לכן מומלץ לשתות לא יותר מחצי כוס ליום. מומלץ לשתות מיץ חמוציות דיאטטי או חמוציות טבעיות - אם יש בהישג יד.

Ⓒ כמה מים צריך לשתות בעל סטומה?

הדרך הטובה לדעת אם שתית מספיק היא להסתכל על צבע וכמות השתן. אם צבעו בהיר שקוף, שתית מספיק ואם צבעו כהה אתה צריך לשתות יותר. ככל ששקית ההפרשות מתמלאת לעיתים תכופות יותר כך צריך לשתות כמות גדולה יותר של מים. כמובן שבימים חמים או בזמן פעילות גופנית מאומצת יש לשתות יותר.

בעלי אילאוסטומי / קולוסטומי עלולים לאבד נתרן ואשלגן דרך סטומה.

ניתן להשלים את המחסור באלקרוליטים אלו דרך המזון. אשלגן ניתן להוסיף ע"י אכילת בננות, תפוזים, מיץ עגבניות, תרד ושזיפים מיובשים.

נתרן ניתן להוסיף ע"י אכילת מרק, מיץ עגבניות, קרקרים מלוחים ובייגלה.

מתוך: OQ.Summer 2004 Vol.41.No. 4

Ⓒ יש לי אילאוסטומי (סטומה של המעי הדק) האם אני יכול לאכול סלט? האם ישנן ירקות שטוב יותר עבורי לאכול?

כן, בעלי האילאוסטומי יכול לאכול הכול, במתינות. העיקרון לשים לב מה המתאים ביותר עבורך. אם אתה בעל סטומה חדש, עליך לחדש את אכילת הפירות והירקות לאט לאורך כשבועיים לאחר הניתוח כך שתוכל לברר אם פיתחת חוסר, סבילות למאכלים מסוימים. סלט עלול לגרום לגזים או נפיחות, אבל זו איננה סיבה להרים ידיים. היחשפות לאוכל באופן מדורג ואיטי תאפשר לך לזהות למה אתה רגיש יותר ולפיכך מה כדאי שתאכל בצמצום. סלט זו דרך נהדרת לצריכת סיבים תזונתיים, ויטמינים מינרלים ואנטיאוקסידנטיים.

Ⓒ האם על בעל סטומה לצרוך ויטמינים?

זו שאלה חשובה במיוחד בעבור כל מי שעבר ניתוח במערכת העיכול.

אם המעי הדק הסופי (Ileum) הוסר, דרושה לך תצרוכת של ויטמין B12 כיוון שאזור זה הוא האזור שסופג את הויטמין B12 מהמזון. המחסן ל-B12 נמצא בכבד ולוקח מספר שנים עד שהוא מתרוקן. אם אינך סובל מאנמיה ואוכל באופן מאוזן (לפחות 5 מנות פרי וירק ביום) אין צורך בצריכה קבועה של מולטיוויטמינים. זכרו - הרבה זה לא בהכרח טוב. אם אתה כן מעוניין לצרוך ויטמינים שוחח על כך עם הרופא שלך או הדיאטנית לברר מה הדרך הטובה ביותר עבורך.

באמצעות בדיקת דם ניתן לברר אם הינך סובל מחוסר בויטמין B-12.



---

---

---

---

---

---

# לראשונה בישראל האגודה למלחמה בסרטן מקימה מאגר מחקרים קליניים לחולי סרטן



הטוב ביותר לטיפול במחלה. הטיפול במהלך המחקר ניתן לחולים תוך שיתופם בקבלת ההחלטות, תחת בקרה קפדנית במיוחד של הצוות הרפואי. אם יוכח בניסוי שהטיפול החדש שמקבלים החולים יעיל, אזי

הנם בין המטופלים הראשונים שזכו לקבל אותו. השתתפות בניסוי קליני נותנת בידי החולים את ההזדמנות לתרום למציאת דרכים לשיפור הטיפול בסרטן.

## חסרונות אפשריים להשתתפות במחקרים קליניים

הטיפול החדש הנמצא בשלב הניסוי, עדיין לא הוכח כיעיל יותר, או טוב באותה מידה כמו הטיפול המקובל. עלולות להיגרם תופעות לוואי שהרופא לא צפה, או חמורות מאלו הנגרמות על ידי הטיפול המקובל. קיימת אפשרות שהטיפול החדש הוא אכן יעיל במעבדה, אך לא יהיה יעיל אצל בני אדם או אצל חולים המשתתפים בו. גם טיפולים מקובלים, שהוכחו כיעילים במטופלים רבים, אינם עוזרים בהכרח לכל אחד. כמו כן אף יתכן שהחולים יתבקשו לעבור יותר בדיקות, או בדיקות בתכיפות גבוהה יותר בעת קבלת טיפול במסגרת ניסוי קליני.

## המלצות האגודה למלחמה בסרטן למשתתף במחקר קליני

1. לפני שניתן אישור לניסוי כלשהו, חייב הניסוי לקבל אישור מועדת הלסינקי. הרופא שלך חייב לקבל ממך הסכמה מדעת לפני שישתף אותך בניסוי קליני כלשהו. הסכמה מדעת פירושה שאתה יודע במה עוסק הניסוי, מבין מדוע הוא מבוצע ומדוע הזמנת להשתתף בו, וכן, שאתה מבין בדיוק באיזה אופן תהיי מעורבת בו.
2. גם לאחר שתסכים להשתתף בניסוי, תוכל עדיין לפרוש ממנו בכל עת אם תשנה את דעתך. החלטתך לא תשפיע בכל דרך על יחסו של הרופא אליך. אם תבחר שלא להשתתף בניסוי או לפרוש ממנו, יינתן לך הטיפול המקובל הטוב ביותר, במקום הטיפול החדש הנבחן בהשוואה אליו.
3. אם תחליט להשתתף בניסוי, חשוב שתזכור שכל טיפול שתקבל נחקר ביסודיות במחקרים מוקדמים לפני שנוסה בניסויים קליניים אקראיים ומבוקרים. בהשתתפותך בניסוי תסייע גם לקדם את מדע הרפואה וכך תשפירי גם את סיכוייהם של חולים אחרים בעתיד.

לראשונה בישראל, מקימה האגודה למלחמה בסרטן, מאגר מחקרים קליניים, המיועד לחולי סרטן, באתר האינטרנט של האגודה, הנמצא בכתובת [www.cancer.org.il](http://www.cancer.org.il). זהו מאגר ראשון מסוגו בישראל, אשר ירכז את כל המחקרים הקליניים בארץ העוסקים בתחום מחלות הסרטן השונות, טיפול למניעת סרטן וכן מחקרים בתחום העישון. המאגר יחולק על פי סוגי הסרטן הנפוצים וניתן יהיה להתמצא בו בקלות רבה.

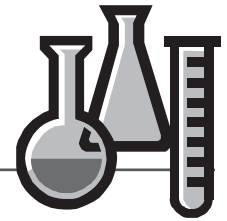
המאגר פונה לחולי סרטן המעוניינים להשתתף במחקרים בהם ניתנים טיפולים ניסיוניים וכן לאנשים בריאים הנמצאים בקבוצות סיכון כגון, בעלי מטען גנטי או היסטוריה משפחתית של מחלות סרטן, שונות, המעוניינים להשתתף במחקרים מניעתיים בהם ניתנת תרופה ניסיונית למניעת התפתחות המחלה. ההשתתפות במחקרים היא ללא תשלום.

## מהם מחקרים קליניים

מחקר קליני הוא בדיקה או ניסוי של טיפול חדש הניתן לחולים. מטרת המחקר היא מציאת דרכים, או אמצעים חדשים לטיפול יעיל בחולי הסרטן. הטיפול החדש יכול להיות תרופה חדשה, דרך חדשה למתן תרופה ידועה, או דרך חדשה לביצוע ניתוח או למתן טיפול קרינתי. הטיפול החדש יכול גם להיות דרך חדשה לטיפול בסרטן, כמו טיפול בהנדסה גנטית וכד'. ניסוי קליני הוא אחד השלבים האחרונים בתהליך מחקר הטיפול בסרטן. בשלבים הראשונים נבדק הטיפול החדש במעבדה שבה הומצא ופותח הטיפול. כאשר יש בסיס להאמין שהטיפול החדש הוא מבטיח, פונים לשלב הניסוי הקליני בו בודקים אם לטיפול השפעה על בני-אדם והאם הוא עלול לגרום תופעות לוואי מזיקות. על סמך הממצאים שהתקבלו וגם אם הטיפול החדש נמצא יעיל בחיות מעבדה, אין בכך עדיין בטחון שהוא יהיה בעל אותן השפעות בבני אדם. זו הסיבה שיש לבדוק את פעילותו בחולי הסרטן, כדי לוודא שהוא פעיל ומועיל בטיפול במחלתם. בניסוי, נבדקות גם מגוון התופעות הבלתי רצויות של הטיפול החדש בבני אדם ונבדקת ההמלצה למינון.

## יתרונות ההשתתפות במחקרים קליניים

מחקרים קליניים מאפשרים לחולים קבלת טיפול באיכות גבוהה. אם לפי הבחירה האקראית המקובלת במחקרים קליניים, לא מקבלים החולים את הטיפול החדש (קבוצת ביקורת) הם עדיין מקבלים את הטיפול המקובל והקיים,



# מחקרים, חידושים ועדכונים מהעולם

## חשיבות הגילוי המוקדם של סרטן המעי הגס בקבוצות סיכון

והחלחולת אשר אובחנו בין השנים 1998 וסוף שנת 2002, סך הכל 20,655 בנים ובנות של חולים.

### תוצאות המחקר:

התוצאה בעלת המשמעות הרבה ביותר שהתקבלה הינה כי התחלואה בסרטן המעי הגס בקרב ילדיהם של חולים בסרטן המעי הגס והחלחולת הינה פי 3.6 מאשר כלל האוכלוסייה בישראל או במילים אחרות, ניתן לומר כי, בסיכון לחלות בסרטן המעי הגס והחלחולת אצל בנים ובנות של חולים במחלה זו גדול פי 3.6 מאשר באוכלוסייה הכללית בישראל.

### מכאן הדגש על ביצוע תדיר ושגרתי של הבדיקות לגילוי מוקדם החל מגיל 40 ואילך

משמעות ממצא זה הינה חיזוק וכימות של הסיכון המוגבר לחלות במחלה אצל ילדי החולים ומכאן הדגש על ביצוע תדיר

ושגרתי של הבדיקות לגילוי מוקדם החל מגיל 40 ואילך, זאת בנוסף על פעולות המכוונות למניעת המחלה כגון פעילות גופנית, שמירה על משקל גוף רואי ותזונה עשירה בפירות וירקות.

מידע נוסף ניתן למצוא בחוברות האגודה למלחמה בסרטן: "אבחון מוקדם ודרכי מניעה של סרטן המעי הגס" וחוברת נוספת העוסקת ב"פעילות גופנית".

מתוך עדכוני תחלואה ותמותה ומיקוד קבוצות סיכון סרטן המעי הגס והחלחולת, פברואר 2004, ד"ר מיכה ברחנא, אירנה ליפשיץ, משרד הבריאות.



## בשורות מעודדות לחולי סרטן בישראל

מתוך כנס החברה האמריקאית לאונקולוגיה קלינית שנערך לאחרונה בניו אורלינס

על דרכי הטיפול בחולה גם בישראל. המלחמה בסרטן היא עבודת צוות, אשר חשוב שתשלב את מיטב המוחות של אונקולוגים, אחיות, עובדי רווחה וחוקרים. הדגש העיקרי בכנס זה היה אבטחת איכות הטיפול במטרה להגביר את סיכויי הריפוי ולהקטין את תופעות הלוואי וכן הוקדשה מחשבה לעובדה כי אחוזי ההישרדות של חולי הסרטן, עומדים היום על כ-65% על כן גובר הצורך להקדיש מאמץ

זה מכבר ידועות מספר קבוצות באוכלוסייה שלהן סיכון מוגבר לחלות בסרטן המעי הגס. מחלות תורשתיות כמו ריבוי פוליפים

### בסיכון לחלות בסרטן המעי הגס והחלחולת אצל בנים ובנות של חולים במחלה זו גדול פי 3.6 מאשר באוכלוסייה הכללית בישראל

במערכת העיכול, היסטוריה אישית של סרטן המעי הגס או גידולים שפירים במערכת העיכול, קרובי

משפחה מדרגה ראשונה שחלו בסרטן המעי הגס, בן משפחה מדרגה ראשונה שאובחן עם גידול שפיר במערכת העיכול - (אדנומה) לפני גיל 60, היסטוריה אישית של סרטן במערכת הרבייה הנשית, קיום מחלה במערכת העיכול כגון מחלה ע"ש קרוהן או מחלה כיבית של המעי. לגורמים אלו ניתן לייחס רק כרבע מהגידולים הממאירים של מערכת העיכול ועל כן ההמלצות לגילוי מוקדם של המחלה מופנות לכלל הציבור, עם דגש לביצוע בדיקות לגילוי מוקדם בגיל צעיר יותר(החל מגיל 40) לאוכלוסייה המוגדרת כאוכלוסייה בסיכון לחלות בסרטן המעי הגס.

### על מנת לבדוק את הסיכון לתחלואה בבני משפחה מדרגה ראשונה בישראל נערך מחקר שעיקרי תוצאותיו מובאים להלן:

המחקר בדק את הסיכון לתחלואה בסרטן בכלל ובסרטן המעי הגס בילדים של חולי סרטן המעי הגס. אותרו ביניהם ובנותיהם של כל חולי סרטן המעי הגס

פרופ' אליעזר רובינזון, יו"ר האגודה למלחמה בסרטן, הנשיא היוצא של ארגון הסרטן הבינלאומי ה-uicc, וחבר הועדה המייעצת הבינלאומית של כנס ארגון ASCO אשר השתתף בכנס הנוכחי בניו אורלינס מסר היום כי: "זהו הכנס האונקולוגי הגדול והחשוב ביותר בעולם. למלחמה בסרטן אין גבולות גיאוגרפים ועל כן מיזם בינלאומי מסוג זה הנו חשוב ביותר, תוצאות מחקר בחו"ל משפיעות מיידית

ניכר וליסייע להם התמודד עם חזרתם למסלול החיים.

### בכנס הוצגו מספר מחקרים משמעותיים של טיפול בחולי סרטן באמצעות תרופות חדשות כגון (מספר דוגמאות):

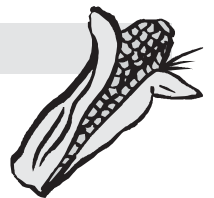
- מחקר אודות תרופה חדשה "המרעיבה" את הגידול ומונעת התפשטותו על ידי בלימת אספקת הדם, הנקראת "אבסטין", תרופה חכמה לטיפול בסרטן מעי גס גרורתי, בשילוב כימותרפיה סטנדרטית, מאריכה חיים ב-30% כאשר ניתנת כטיפול ראשוני במחלה.
- מחקר שבדק מתן תרופת "גליבק", לחולי סרטן במעי

אשר לא ניתן לטפל בהם באמצעות ניתוח. מתן התרופה, הניב תוצאות מעודדות ואפשר ביצוע ניתוח ואף הקטין את חזרת המחלה.

- Bay 439006 - תרופה מהדור החדש, הניתנת במסגרת ניסוי קליני במספר מדינות בעולם לרבות ישראל, לטיפול במספר סוגים של סרטן כגון סרטן הכייליה, בקרב חולי סרטן שטיפולים אחרים (כימותרפיה, טיפול הורמונאלי או ניתוח) נכשלו אצלם. מידע נוסף אודות טיפול זה ומחקרים קליניים נוספים ניתן למצוא במאגר המחקרים הקליניים של האגודה למלחמה בסרטן באינטרנט בכתובת [www.cancer.org.il](http://www.cancer.org.il)

## סרטן המעי הגס ותזונה

מחקר חדש קובע כי פירות, ירקות ואספירין מונעים את סרטן המעי הגס, ואילו בשר אדום ועישון מעלים את הסיכון לחלות בסרטן המעי הגס.



(בקרב 20% מהאוכלוסייה הישראלית). מעשנים, הצורכים בשר אדום, וסובלים מעודף פעילות של האנזים המדובר, יהיו בסיכון גדול עד פי 7 לחלות בסרטן המעי הגס, לעומת אנשים שאינם מעשנים ושצורכים מעט בשר אדום. ממצא זה מהווה הדגמה בולטת לאינטראקציה בין גורמי סיכון שונים, תזונתיים וגנטיים, ומדגישה את ההבדלים בין בני אדם שונים בסיכון לתחלואה בסרטן, הנובעים מהבדלים בהתנהגות ובגנטיקה.

### מה נבדק במחקר

במחקר נבדקים גנים שונים הקשורים לסיכון אפשרי לסרטן המעי הגס, ובהם הגן המקודד אנזים האחראי לפעילות החומצה הפולית בגוף, גן הקשור לרמות הורמון הגדילה ופקטורי גדילה בגוף, וכן גנים הקשורים בתופעות תורשתיות כמו תסמונת סרטן מעי גס תורשתי שאינו קשור לריבוי פוליפים. בחלק מגנים אלו נמצאו אפיונים טיפוסיים לאוכלוסייה הישראלית עם ריבוי בהופעת אחד הפגמים, I1307k APC באוכלוסייה היהודית האשכנזית, וריבוי הופעה של פגמים בתיקון DNA באוכלוסייה הספרדית. פגמים יחודיים לאוכלוסייה היהודית בגנים מסוימים כמו MSH2 ו-BLMash נמצאו במשתתפי מחקר זה ופורסמו לאחרונה בספרות המקצועית.

ד"ר גד רנרט, מנהל המרכז הארצי לבקרת סרטן בשרותי בריאות כללית והמחלקה לרפואת הקהילה ואפידמיולוגיה, המרכז הרפואי כרמל והפקולטה לרפואה ומוסד ש. נאמן, התכניין: "בישראל מתקיים מזה חמש שנים מחקר גדול המנסה להבין מהן הסיבות להופעת סרטן במעי הגס בארץ. המחקר, הממומן על ידי המכון הלאומי לסרטן בארה"ב והמתקיים בשיתוף עם ד"ר ס. גרובר מאוניברסיטת מישיגן באן ארבור, ארה"ב, בוחן כ-2,000 חולים בסרטן המעי הגס שהתגלו בשנים האחרונות בצפון הארץ, ומשווה אותם ל-2,000 אנשים בריאים מאותו מין, גיל ואזור מגורים".

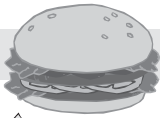
### על המחקר

המחקר בוחן סיבות התנהגותיות ורפואיות להיווצרות סרטן המעי הגס, כמו גם היבטים גנטיים רבים. מתוצאות ראשוניות של המחקר עולה כי, כצפוי, לצריכה מרובה של פירות, ובמיוחד של ירקות, יש אפקט מגן חזק מפני סרטן המעי הגס. גם צריכה מוגברת של תרופות ממשפחת האספירינים נמצאה בעלת אפקט מגן מפני סרטן המעי הגס. צריכת בשר אדום נמצאה כמעלה את הסיכון לתחלואה בסרטן המעי הגס, כאשר הסיכון גבוה יותר בתת קבוצה של האוכלוסייה, שלה פעילות מוגברת של אנזים הקרוי NAT2





## סרטן המעי הגס והשמנת יתר

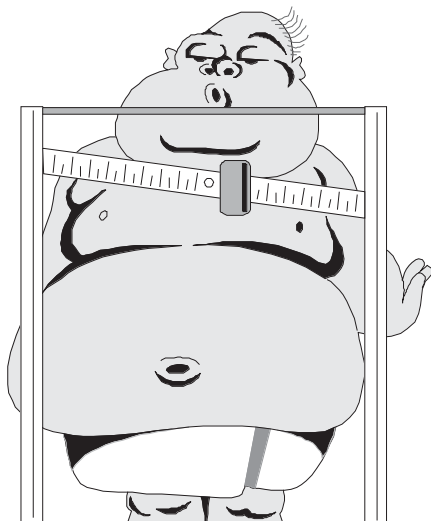


נשים צעירות לפני גיל המעבר, הסובלות מהשמנת יתר, נמצאות בסיכון גבוה לחלות בסרטן המעי הגס, לעומת נשים במשקל מאוזן.

את הסיכון לחלות במספר סוגים של סרטן, לרבות סרטן המעי הגס. לעומת זאת, החוקרים העלו את הסברה כי הקשר בין השמנת יתר וסיכון מופחת לחלות בסרטן המעי הגס בקרב נשים לאחר גיל המעבר, עשוי להיות טמון בהורמונים. ממחקרים קודמים ידוע כי האסטרוגן, הורמון המין הנשי, הוא בעל תכונות מגינות מפני סרטן המעי הגס. האסטרוגן מיוצר ברקמות שונות בגוף כמו השחלות, יותרת הכליה ורקמת השומן. אצל נשים אחרי גיל המעבר, אשר שחלותיהן אינן פעילות, רוב ייצור האסטרוגן מתבצע ביותרת הכליה וברקמת השומן. כך, בגין ריבוי רקמת השומן בגופן של נשים הסובלות מהשמנת יתר, ניתן לזהות רמה גבוהה יותר של אסטרוגן לעומת נשים אחרות. רמות גבוהות אלה של אסטרוגן הן המהוות, לדעת החוקרים, את הסיבה לסיכון המופחת לחלות בסרטן המעי הגס בקרב נשים אחרי גיל המעבר, הסובלות מהשמנת יתר. לעומת זאת, אצל נשים לפני גיל המעבר, שרמת האסטרוגן שלהן גבוהה ממילא, אין לריבוי ריקמת השומן, הטמון בהשמנת היתר, תפקיד מכריע. כך באה לידי ביטוי נוכחותו המזיקה של IGF-1 כמעלה את הסיכון לחלות בסרטן המעי הגס.

### השמנה אינה בריאה לאיש

מחקר זה מצטרף לרשימה ארוכה של טיעונים התומכים בירידה במשקל, בפרט בקרב אנשים צעירים. "חשוב להקפיד על משקל גוף מאוזן", סכמו הכותבים, "גם נוכח השכיחות הגבוהה יחסית של סרטן המעי הגס במדינות מערביות".



המחקר הוצג במסיבת העיתונאים על ידי פרופ' אליעזר רובינזון, יו"ר האגודה למלחמה בסרטן. דר' פאול טרי וצוות חוקרים מהמכללה לרפואה ע"ש אלברט אינשטיין בניו-יורק מצאו כי בקרב נשים צעירות לפני גיל המעבר, הסובלות מהשמנת יתר, קיים סיכון גבוה לחלות בסרטן המעי הגס, של פי 2 בקירוב, לעומת נשים במשקל מאוזן. סיכון זה אינו קיים בנשים הסובלות מהשמנת יתר לאחר גיל המעבר. החוקרים דווחו על ממצאיהם בכתב עת Gut.

### על הקשר בין השמנת יתר וסרטן המעי הגס

מספר האנשים בארה"ב הסובלים מהשמנת יתר הגיע לשיא של כל הזמנים. השמנת יתר ידועה כגורם סיכון לבעיות בריאות חמורות, לרבות מחלות לב, לחץ דם גבוה, סוכרת וסרטן. מחקרים קודמים הראו כי השמנת יתר קשורה לסיכון מוגבר לחלות בסוגים שונים של סרטן, לרבות סרטן השד, פנים הרחם, ושט, וכליות. ואולם, הקשר בין השמנת יתר לסרטן המעי הגס מורכב יותר; במחקרים שונים נמצא קשר חזק למדי בין השמנת יתר לסרטן המעי הגס בקרב גברים, אך לא נמצא קשר זהה לגבי נשים. בחלק ממחקרים אלה ממצאים המרמזים כי הגיל עשוי להוות מרכיב חשוב בקשר בין השמנת יתר לסרטן המעי הגס.

### נשים לפני גיל המעבר ולאחריו

דר' פאול טרי וצוות חוקריו בדקו את נתוני המחקר הארצי הקנדי לסריקת שד, אשר כלל כ-90,000 נשים, שהיו בנות 40-59 בתחילת המחקר, בשנות ה-80 המוקדמות. עד 1993 אחרי כ-10 שנות מעקב, 527 נשים מתוכן חלו בסרטן המעי הגס. החוקרים השוו נשים אלו לנשים שלא חלו בסרטן המעי הגס, על מנת לעמוד על ההבדלים ביניהן. תוצאות המחקר הראו כי בקרב נשים אחרי גיל המעבר, להשמנת יתר הייתה השפעה הגנתית במקצת. בקרב נשים צעירות לפני גיל המעבר, השמנת היתר מגבירה את הסיכון לחלות בסרטן המעי הגס פי 2 בקירוב.

### מסקנות המחקר וסיבות להגברת הסיכון

במקרים רבים השמנת יתר גורמת לרמות גבוהות של אינסולין וחלבונים נוספים הקשורים אליו בדם. חלבון אחד במיוחד, 'גורם גדילה דמוי אינסולין' (IGF-1) נחשב כמגביר



# ארגון בעלי הסטומה בישראל

האגודה למלחמה בסרטן

בית מטי, רח' רביבים 7, ת.ד. 437, גבעתיים 53104

טלפון: 03-5721618, פקס: 03-5711353

הנני מבקש/ת להירשם כחבר בארגון בעלי סטומה.

לקבל כרטיס חבר.

לקבל חומר פרסום.

שם \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ ש. לידה \_\_\_\_\_

שם האב \_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_

עיר \_\_\_\_\_ מיקוד \_\_\_\_\_

טל. \_\_\_\_\_ טל. נייד \_\_\_\_\_

דואר אלקטרוני E-mail \_\_\_\_\_

מצב משפחתי ר/נ/ג/א, ילדים \_\_\_\_\_ ארץ מוצא \_\_\_\_\_ שנת עליה \_\_\_\_\_

קופ"ח \_\_\_\_\_ סניף \_\_\_\_\_ רופא מטפל \_\_\_\_\_

סוג הניתוח:  קולוסטומי  אילאוסטומי  סטומה של השתן

בי"ח \_\_\_\_\_ מחלקה \_\_\_\_\_ תאריך הניתוח \_\_\_\_\_

חבר חדש

חבר חוזר

רצ"ב המחאה ע"ס 40 ש"ח לפקודת האגודה למלחמה בסרטן

חתימה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

כל הפעילות של ארגון בעלי סטומה ממומנת על ידי האגודה למלחמה בסרטן

## רשימת אחיות סטומה - ספטמבר 2004

פקס או איתורית	טלפון	כתובת	שם	בית חולים
	03-6973204 לבקש אחות סטומה 064-262122	מכון גסטרו	ריבה ציפרשטיין	איכילוב
08-9779999 מנוי 70212	08-9779728 057-345478	יח' הסטומה	זהבה בן מאיר רינה פנחס	אסף הרופא
פקס: 03-9242087	03-9377437 03-9377455 או 03-9377377 ולבקש ביפר 21-684	מכון אונקולוגי ימים א' ג' ה'	יעל שטרן	בלינסון
	050-7874342	מרפ' גסטרו	חדוה אלחנני	הדסה עין כרם
	02-5844560/1	כירורגית ב'	אסתי עמרם	הדסה הר-הצופים
02-5844111 ביפר - 346 פקס: 02-5844208	02-5844212/1	משרד	מירה פקר	הדסה הר-הצופים
פקס: 04-6420683	04-6494129 04-6495237 050-6264401	יחידה להמשך טיפול חצר בי"ח העמק מרפאת סטומה, יום ד'	רותי זוהר	העמק עפולה
	03-9372227/334 052-8264676	הנהלת הסיעוד-להודעות	רחל בן ארי	השרון
	04-8250670 052-2836353	כירורגית א'	דיאנה גרויסמן	כרמל
פקס: 09-7411024	09-7472525 09-7471021	הנהלת הסיעוד בי"ח מאיר כפר סבא	מרגלית קנטור	מאיר
	09-7472164 09-7472224	כירורגית ב'	מאירה חיים	מאיר
	04-9107733/6	מח' כירורגית	נביל בשארה	נהריה
	08-6400681	בי"ח סורוקה	סוזי בוגנים	סורוקה
	04-6738641/0	מח' כירורגית ב'	מלכה מדמון	פוריה - טבריה
	04-8542794	פלסטיקה	ורדה שווגר מתאמת הטיפול בפצע	רמב"ם
	04-8542615 ימים א' ד' ה' 057-671097	מח' אורולוגית	רותי איפרגן	רמב"ם
	02-6555028	הנהלת הסיעוד	רחל קליין	שערי צדק
	חדר: 03-5303181 03-5303030 לבקש - 735 מרפ' כל יום ד' טל.: 03-5302312	מרפאות חוץ	דליה קשת	תל-השומר

שירותי בריאות כללית	שם	כתובת	טלפון	פקס או איתורית
מחוז מרכז רמלה, לוד, ראשון - לציון	בלה אליגולשוילי	יח' להמשך טיפול נחלת יהודה א', ראשון לציון	03-9568066 052-4380668	
מחוז מרכז רחובות, נס ציונה	דורית מור	יח' להמשך טיפול נחלת יהודה א', ראשון לציון	03-9568066	פקס: 03-9681949
מחוז מרכז אשדוד	דניאלה בן-חמו	יח' להמשך טיפול נחלת יהודה א', ראשון לציון	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	מרפ' לין ימי א' מר' זבולון ימי ד' הודעות באגודה למלחמה בסרטן	04-8568448 04-8787958 04-8381411/2	1-705-212-121 להשאיר הודעה למנוי 49573
נהריה	דליה בירנבוים	מרפ' מקצועית נהריה רח' הרצל 66, קופ"ח כללית	04-9958218	פקס: 04-9820146
ירושלים	דבורה מרגלית	מרפ' 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	068-800460	
מחוז הצפון	אולגה סימונסקי - ברנשטיין	מרפ' הדר, חיפה	050-7921239	
האגודה למלחמה בסרטן	שם	כתובת	טלפון	פקס או איתורית
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.