



ŻYWIENIE W CHOROBY NOWOTWOROWEJ – PODSTAWOWE INFORMACJE

Artykuł przygotowany na zlecenie Stowarzyszenia "Przebiśnięg"
przez ekspertów MENTAL HEALTH CENTER

Tematyka żywienia w chorobie nowotworowej cieszy się coraz większym zainteresowaniem społecznym. W mediach pojawia się coraz więcej ciekawych materiałów i opracowań na temat znaczenia prawidłowej diety w trakcie terapii onkologicznej. Informacje w tym zakresie są poszukiwane zarówno przez pacjentów i ich bliskich, jak i personel medyczny pracujący z chorymi na nowotwory (dietetycy, lekarze, pielęgniarki). **Faktycznie dieta ma ogromne znaczenie w chorobie nowotworowej i stanowi ważny element terapii. Wsparcie żywieniowe chorego w tym trudnym okresie zwiększa jego szanse na ukończenie leczenia zgodnie z planem.** Dzieje się to m.in. dzięki wsparciu układu odpornościowego, profilaktykę niedożywienia, a także zmniejszenie ryzyka skutków ubocznych leczenia onkologicznego. To wszystko w efekcie poprawia jakość życia pacjenta.

Zalecenia żywieniowe powinny zostać dobrane indywidualnie do potrzeb chorego, uwzględnić jego aktualny stan odżywienia, lokalizację choroby nowotworowej, wyniki badań laboratoryjnych, schemat leczenia onkologicznego oraz pojawiające się skutki uboczne związane z terapią. Z uwagi na mnogość czynników wpływających na dobór produktów spożywczych, nie sposób wskazać jednego uniwersalnego modelu żywieniowego, który będzie odpowiedni dla wszystkich chorych na nowotwory. **Jeżeli stan zdrowia oraz wydolność przewodu pokarmowego pozwala, dieta powinna być**

jak najbardziej różnorodna i uwzględniać wszystkie grupy produktów spożywczych.

Dzięki temu zwiększa się prawdopodobieństwo pokrycia zapotrzebowania na wszystkie niezbędne składniki odżywcze. Spośród nich w literaturze wyróżnia się **białko**, na które wzrasta zapotrzebowanie w chorobie nowotworowej. Pełni ono m.in. funkcję budulcową i regeneracyjną. Składnik ten wspomaga układ odpornościowy, a także reguluje ciśnienie krwi oraz równowagę kwasowo-zasadową. **U chorych na nowotwory obserwuje się zwiększoną utratę białka.** Dlatego w diecie chorych należy **uwzględnić źródła białka**, czyli chude mięso, ryby (również tłuste z uwagi na zawartość kwasów tłuszczowych omega-3), jaja, produkty mleczne oraz nasiona roślin strączkowych. Te ostatnie, pomimo ważnej roli w profilaktyce antynowotworowej, nie powinny stanowić jedyne źródła białka w diecie chorego. Pokrycie zapotrzebowania na ten składnik odżywczy wyłącznie ze źródeł roślinnych oznaczałoby spożycie dużych ilości nasion roślin strączkowych (przekraczających możliwości trawienne wielu pacjentów) oraz mogłoby przyczynić się do wystąpienia dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego (np. uczucia przepełnienia, wzdęć oraz zaparć). Pokrycie zapotrzebowania na białko oraz energię ma na celu zapobieganie utracie masy ciała.



Stowarzyszenie
Przebiśnięg

Chorzy onkologiczni są w grupie ryzyka rozwoju niedożywienia. Przyczyną tego problemu jest zarówno zwiększony katabolizm oraz trudne leczenie onkologiczne przyczyniające się do zaburzeń apetytu, trudności przy przełykaniu oraz problemów z pracą przewodu pokarmowego. Objawy te skutecznie utrudniają pokrycie zapotrzebowania na energię. **Rozpoznanie niedożywienia wymaga podjęcia jak najszybszej interwencji żywieniowej,** której celem jest zwiększenie wartości energetycznej posiłków oraz udziału białka w codziennym jadłospisie. Zalecany postępowaniem jest fortifikacja diety w produkty specjalnego przeznaczenia medycznego oraz dodatek naturalnych produktów spożywczych, które charakteryzują się wysoką wartością energetyczną w małej objętości (np. oliwa z oliwek, oleje roślinne, tłuste śmietany, masło, mleczko kokosowe, miód, masło orzechowe, orzechy i nasiona). Produkty te należy dodawać w niewielkiej ilości do głównych posiłków (np. dodatek łyżki oliwy z oliwek do zupy).

Na zakończenie warto zaznaczyć, że w mass mediach wśród sprawdzonych i rzetelnie opracowanych materiałów, nie brakuje mitów żywieniowych. Zastosowanie się do niektórych z nich może zaszkodzić choremu. Przykładem może być głodówka, promowana niekiedy jako sposób na wyleczenie z raka. Ograniczenie spożywania posiłków oraz brak pokrycia zapotrzebowania na energię i białko u chorego zwiększają ryzyko utraty masy ciała i niedożywienia w chorobie nowotworowej, co może przekładać się na efekty leczenia onkologicznego i jakość życia chorego. **Dlatego wszelkie wątpliwości w zakresie diety u chorego na nowotwór powinny zostać wyjaśnione podczas konsultacji dietetykiem mającym doświadczenie we współpracy z chorymi na nowotwory.**

UWAGA!!!

Głodówka nie wspiera chorych onkologicznie. Ograniczenie spożywania posiłków oraz brak pokrycia zapotrzebowania na energię i białko u chorego zwiększają ryzyko utraty masy ciała i niedożywienia, co może negatywnie wpływać na samopoczucie chorego i jego proces leczenia.

Taka porada powinna również obejmować indywidualne dostosowanie suplementacji chorego na nowotwór. Suplementy diety to nie cukierki, które można przyjmować bez wcześniejszej refleksji oraz zastanowienia się. Poza witaminą D, której suplementacja jest rekomendowana również u osób zdrowych, nie ma wskazań do rutynowej suplementacji u chorych onkologicznych. Decyzję o suplementacji powinny poprzedzać wyniki badań laboratoryjnych (dokumentujące wystąpienie niedoborów) oraz wywiad żywieniowy, na podstawie którego stwierdza się możliwość uzupełnienia składników odżywczych z diety. **Stosowanie różnych preparatów witaminowo - mineralnych oraz mikstur wzmacniających na własną rękę może przynieść choremu więcej szkody niż pożytku, szczególnie gdy chory ukrywa przed lekarzem onkologiem stosowanie tego typu specyfików.** Przykładem może być preparat z ziołem dziurawca w składzie. Jego składniki mogą wchodzić w interakcje z lekami antynowotworowymi, wpływając tym samym na skuteczność terapii przeciwnowotworowej oraz zwiększając ryzyko pojawienia się skutków ubocznych.



Stowarzyszenie
Przebiśnięg

