



Rozdział V

Jak się odżywiać? aby jedzenie pomagało!

CO MOŻESZ ZROBIĆ SAM? A O CO POPROSIĆ LEKARZA?

Kiedy w życiu człowieka pojawia się diagnoza choroby nowotworowej z kilku powodów warto świadomie podejść do odżywiania. Jest to często pierwszy obszar, o który możesz zadbać już na etapie diagnostyki i planowania leczenia.

Po pierwsze, już na samym początku, zanim jeszcze podejmiesz leczenie, weryfikacja nawyków żywieniowych może pomóc Ci przygotować i wzmocnić organizm przed terapią. Nie stosuj jednak kontrowersyjnych diet. Skup się na wyeliminowaniu błędów żywieniowych, polepszeniu jakości potraw.

Po drugie, już w czasie leczenia, możesz odczuć różnice w funkcjonowaniu układu pokarmowego. Mogą pojawiać się nowe preferencje smakowe lub zaburzenia smaku, brak apetytu, czy dolegliwości, które odpowiednia dieta może łagodzić.

A po trzecie, kiedy już zakończy się proces leczenia, prawidłowe odżywianie może przyspieszyć proces zdrowienia i powrotu do normalności.

W tym rozdziale nasi eksperci opowiedzą Ci, czym jest stan odżywiania, w jaki sposób dieta może pomóc przejść przez leczenie i niewelować skutki niepożądane terapii, a także co zrobić, gdy sama dieta nie wystarczy. Wreszcie dowiesz się także, w jaki sposób jedzenie wchodzi w interakcje ze stosowanymi lekami.

Co to jest PREHABILITACJA?

Na pewno znasz pojęcie rehabilitacji, jako zespołu działań przywracających prawidłowe funkcjonowanie organizmu po różnych wydarzeniach osłabiających kondycję lub funkcje organizmu.

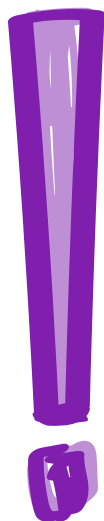
Coraz częściej mówi się również o PREHABILITACJI, która z kolei stanowi zespół działań przygotowujących do leczenia, a spodziewanym rezultatem jest lepsza reakcja na terapię i szybszy powrót do zdrowia po jej zakończeniu.

I tak, odpowiednia dieta, czy zadbanie o kondycję fizyczną i psychiczną mogą właśnie stanowić prehabilitację leczenia onkologicznego.

Dieta jako profilaktyka i terapia układu pokarmowego

mgr
Ewa Ceborska-Scheiterbauer
dietetyk kliniczny

Na wstępie warto zaznaczyć, że istnieją pewne ogólne zasady, za którymi należy podążać, nie ma jednak jednej, takiej samej diety odpowiedniej dla wszystkich pacjentów z chorobą nowotworową, w tym dla pacjentów z chłoniakami. Każdy pacjent powinien mieć indywidualnie dopasowaną dietę, która również w trakcie trwania leczenia może ulegać pewnym modyfikacjom w zależności od stanu zdrowia, ewentualnych skutków ubocznych leczenia podstawowego i wielu innych czynników, w tym chorób współistniejących.



Możesz korzystać z wiedzy dostępnej w literaturze, w internecie lub czerpiąc ją z doświadczeń innych pacjentów.

Pamiętaj jednak, że wszelkie rady zalecające monodietę (np. z buraków) czy odbiegające od zasad zdrowego żywienia, sprzeczne są z ideą prawidłowego odżywiania.

Jeśli masz wątpliwości czy Twoja dieta wspomogę leczenie, najlepiej skonsultować się z dietetykiem klinicznym doświadczonym w pracy z pacjentami onkologicznymi. To ważne, aby osoba dobierająca onkodię, była dobrze wykształcona i doświadczona, a także działała wg zasad EBM (evidence based medicine), czyli medycynie opartej na dowodach naukowych.



Stan odżywienia pacjenta Co to jest?

Stan odżywienia wg definicji to: stan zdrowia wynikający ze zwyczajowego spożycia żywności, z wchłaniania i wykorzystania wchodzących w jej skład składników odżywczych i nieodżywczych. Stan ten może być modyfikowany przez wiele czynników wpływających na procesy metaboliczne, a w szczególności przez patologie związane ze stanem zdrowia, uwarunkowanie genetyczne, warunki społeczno-ekonomiczne lub związane z aktywnością fizyczną czy z zaawansowanym wiekiem.

Definicja może być nie do końca jasna, ale zaraz to wyjaśnimy.

Bardzo często (ale niekoniecznie) pierwszym objawem choroby nowotworowej, a w chłoniakach czasem właśnie sygnałem alarmowym jest niezamierzona utrata masy ciała, która bardzo często wiąże się właśnie z zaburzeniami stanu odżywienia. Również w okresie diagnostyki wielu pacjentów zmagają się z dalszym ubytkiem lub wahaniami kilogramów na wadze. Może być to związane z: samą chorobą, koniecznością dokładnej diagnostyki czy zwyczajnie stresem, z którym zmagają się pacjenci. Czasem leczenie – chemioterapia, radioterapia – mogą (ale nie muszą) nasilać niechęć do jedzenia, a tym samym powodować utratę masy ciała. Z kolei, jeśli do terapii włącza się sterydy lub z różnych względów wzmagają się apetyt, pacjenci doświadczają przybierania na masie ciała. Niezależnie jednak o tego, czy chorobie towarzyszy utrata kilogramów, prawidłowa masa ciała, czy jej przybieranie, należy w równym stopniu kontrolować stan odżywienia. W każdej z tych trzech sytuacji pacjenci mogą być źle odżywieni. I choć wydaje się to oczywiste w przypadku utraty kilogramów, o tyle może zaskakiwać, że nieprawidłowy stan odżywienia dotyka także osób ze stabilną masą ciała, czy nadmiernie przybierających kilogramy na wadze. Nieprawidłowy stan odżywienia zagraża każdemu, kto nie dostarcza organizmowi odpowiednio zbilansowanej diety.

Szczególną ostrożność należy jednak zachować u pacjentów, którzy znacznie chudną, tracą apetyt, co może prowadzić do niedożywienia i osłabia ich organizm w walce z chorobą.

Jak sprawdzać stan odżywienia?

TO MOŻESZ ZROBIĆ SAMODZIELNIE lub z pomocą bliskich:

- Raz w tygodniu zważ się. Zadbaj o powtarzalność wyników np. zawsze rano, po porannej toalecie, w samej bieliźnie, przed śniadaniem.
- Obserwuj swoje ciało, a także ubrania. Czy nie stają się luźniejsze, czy nie zapinasz paska od spodni o jedną dziurkę więcej itd.

TO MOŻE ZROBIĆ LEKARZ

- Analiza badań krwi, a w szczególności: stężenia albuminy, prealbuminy, transferyny, całkowitej liczby leukocytów, bilans azotowy.
- Analiza stanu odżywiania przy pomocy odpowiednich skal np. SGA (Subiektywna Globalna Ocena Stanu Odżywienia), NRS (Nutritional Risk Score) - taką analizę należy powtarzać.

TO MOŻE ZROBIĆ DIETETYK

- Badanie składu twojego ciała, a więc dokładny pomiar - ile masz tkanki tłuszczowej, ile wody, ale przede wszystkim, ile masz tzw. beztłuszczowej masy ciała. Taki pomiar także należy powtarzać, aby na czas uchwycić ewentualne zmiany.
- Można także wykonać inne pomiary np. grubość fatdu nad mięśniem trójgłowym, siła uścisku dłoni czy obwód ramienia.

Jeśli zaobserwowano u siebie pogorszenie stanu odżywienia lub/i ubytek beztłuszczowej masy ciała?

- Stosuj się do zaleceń lekarza.
- Zadbaj o dietę, aby była bogatsza w energię, a także białko, węglowodany i zdrowe tłuszcze (o samej diecie więcej przeczytasz na kolejnych stronach tego rozdziału).
- Spróbuj podjąć umiarkowaną aktywność fizyczną (jeśli nie masz przeciwwskazań) lub poproś o pomoc rehabilitanta lub fizjoterapeutę. O tym też piszemy więcej w kolejnym rozdziale!
- Jeśli trudno Ci zmienić nawyki żywieniowe lub zwyczajnie jeść więcej, poszukaj wsparcia psychoonkologa.



Co oznacza zdrowe jedzenie Jak komponować posiłki?

Najpierw odpowiemy na pytanie, co masz jeść, jeśli wcześniej nie było żadnych wykluczeń z diety, a teraz dobrze się czujesz, nie chudniesz, a lekarz poradził: „Proszę jeść wszystko normalnie, zdrowo”? Przejdź przez naszą check-listę zdrowego żywienia, a także zobacz jak krok po kroku możesz komponować jadłospis.

- **Sprawdź, czy jesz pełnoziarniste produkty zbożowe. Przypilnuj, aby było ich więcej, aniżeli tych „białych”. Może spodoba Ci się moja propozycja:**

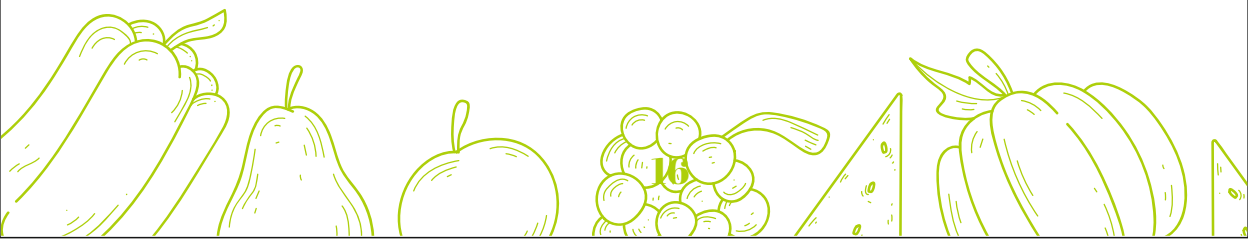
 - Śniadanie: owsianka
 - II śniadanie: kanapka na bazie chleba graham
 - Obiad: kasza gryczana
 - Podwieczorek: domowa lekka granola
 - Kolacja: danie jednogarnkowe na bazie kaszy jaglanej
- **Wybieraj różne warzywa i różne owoce. Czym większa różnorodność, tym lepiej. Spójrz, jak możesz to rozwiązać w praktyce:**

 - Śniadanie: owsianka z borówkami amerykańskimi
 - II śniadanie: kanapka na bazie chleba graham z sałatą, pomidorem i natką pietruszki
 - Obiad: kasza gryczana z lekkim warzywnym leczo na bazie cukinii i papryki
 - Podwieczorek: domowa lekka granola ze świeżym bananem
 - Kolacja: danie jednogarnkowe z kaszą jaglaną, szpinakiem i z czosnkiem
- **Jedz ryby – szczególnie te tłuste będą korzystniejsze np. łosoś, halibut, makreła.**
- **Sięgaj regularnie – każdego dnia - po nabiał – najlepiej niskotłuszczowy naturalny, fermentowany np. jogurt, maślanka, np.:**

 - Śniadanie: owsianka z borówkami amerykańskimi i jogurtem naturalnym
 - II śniadanie: kanapka na bazie chleba graham z sałatą, mozzarellą, pomidorem i natką pietruszki
 - Podwieczorek: domowa lekka granola ze świeżym bananem i maślanką
 - Kolacja: danie jednogarnkowe z kaszą jaglaną, szpinakiem i z czosnkiem i serkiem homogenizowanym naturalnym

- ❑ Sięgaj kilka razy w tygodniu po warzywa strączkowe np. hummus z ciecierzycy do kanapki czy fasola do barszczu.
- ❑ Pamiętaj o orzechach i nasionach. Możesz je dotożyć do diety nawet każdego dnia – lepiej mniejsze porcje, a częściej.
- ❑ Unikaj soli, a zamiast niej wykorzystaj dobrodziejstwa świeżych ziół.
- ❑ Zwróć uwagę na cukier i słodzone produkty (w tym napoje) – postaraj się, aby było go w diecie jak najmniej.
- ❑ Staraj się ograniczyć czerwone mięso i przetwory mięsne typu kiełbasa, paszтет, parówki. Zamiast tego sięgaj po drób, jaja, ryby, warzywa strączkowe, orzechy. Pamiętaj, że białko jest dla Ciebie bardzo ważnym makroskładnikiem, gdyż odpowiedzialne jest m.in. za procesy regeneracji organizmu, dystrybucji leków itd. Musi więc regularnie pojawiać się w jadłospisie. **Zobacz, jak dodać ww. produkty do konkretnych dań:**
 - **Śniadanie:** owsianka z borówkami amerykańskimi, jogurtem naturalnym i orzechami włoskimi
 - **Obiad:** kasza gryczana z lekkim warzywnym leczo na bazie cukinii i papryki z dodatkiem soczewicy i piersi indyka
 - **Podwieczorek:** domowa lekka granola ze świeżym bananem, maślanką i orzechami nerkowca
 - **Kolacja:** danie jednogarnkowe z kaszą jaglaną, szpinakiem i z czosnkiem i tuńczykiem/jajkami/mięsem z piersi kurczaka/ indyka
- ❑ Dania typu fast food lepiej jest pomijać. Możesz za to przygotować sobie w domu domową pizzę z tuńczykiem i warzywami lub burgera z mięsa z indyka z lekką sałatką.
- ❑ Zamiast masła, śmietany, pełnotłustego nabiału wybieraj tłuszcze roślinne np. oliwę z oliwek, olej rzepakowy, lniany oraz produkty mleczne niskotłuszczowe np. jogurt, biały ser itd.
- ❑ Sięgaj głównie po wodę.
- ❑ Staraj się gotować, piec, dusić, a mniej smażyć czy grillować.

Uwaga: jeśli do tej pory, Twoja dieta była uboga w warzywa, owoce, pełnoziarniste produkty zbożowe, orzechy, warzywa strączkowe, należy je wprowadzać stopniowo. Nie zmieniaj diety o 180 stopni na tzw. "hurra". Daj sobie czas i wykorzystaj go także na trwałą zmianę nawyków żywieniowych.





Kiedy doświadczasz dolegliwości ze strony układu pokarmowego w czasie leczenia... Co robić?

Wielu pacjentów, choć nie wszyscy, mierzy się z różnymi skutkami ubocznymi leczenia nowotworu. Najważniejsze, aby szukać rozwiązań i eliminować błędy, ponieważ jest możliwe łagodzenie dolegliwości ze strony układu pokarmowego. Jak sobie zatem pomóc?

Brak apetytu

Brak apetytu, a tym samym ograniczenie ilości spożywanych porcji, często wiąże się z pogorszeniem stanu odżywiania, a czasami z pojawieniem się niedożywienia, które niestety pogarsza efekty leczenia podstawowego i jakość życia. Wpływa też negatywnie na wiele innych aspektów związanych z powodzeniem terapii, jak np. odporność, czy kondycja psychiczna. Co można zatem zrobić?

TO MOŻESZ ZROBIĆ SAMODZIELNIE lub z pomocą bliskich:



W pierwszej kolejności skup się na tym, aby dostarczyć wraz z dietą **pełnowartościowe białko** (chude mięso, ryby, jaja, nabiał), które powinno się pojawiać regularnie w każdym głównym posiłku.



Pamiętaj, że **nie wolno Ci spożywać surowych lub niedopieczonych** ryb, mięs, a także dań z surowymi jajami. Również nabiał musi być pasteryzowany lub tzw. UHT. Zrezygnuj z serów pleśniowych i dużych ilości dojrzewających serów żółtych.



Pamiętaj także, że **nie każdy toleruje nabiał**. Jeśli do tej pory go spożywałeś, a obecnie odczuwasz po jego spożyciu przelewania w brzuchu, biegunki itd. spróbuj sięgnąć po nabiał bezlaktozowy.



Zadbaj o **zdrowe tłuszcze**. Są one nie tylko łatwym źródłem energii, ale także wielu witamin, a ponadto są nośnikami smaku i zapachu. Pamiętaj jednak, że kotlet schabowy smażony na smalcu czy nawet oleju, to danie zbyt ciężkie. Wybieraj zdrowe tłuszcze jako dodatek do ła-

oleju, to danie zbyt ciężkie. Wybieraj zdrowe tłuszcze jako dodatek do łatwostrawnego dania np.:

- oliwa z oliwek do skropienia ugotowanych wcześniej jarzyn,
- olej rzepakowy jako niewielki dodatek do zupy,
- olej lniany jako niewielki dodatek do twarogu.



Energetyczność diety powinny dopełniać węglowodany, a więc produkty zbożowe. Pacjenci z ograniczonym apetytem muszą stosować dietę opartą o produkty zbożowe oczyszczone (potocznie: białe) – nie obawiaj się ich, na produkty pełnoziarniste też przyjdzie jeszcze czas. **Wiedz, że błonnik pokarmowy wydłuża uczucie sytości, a nam zależy na tym, aby uczucie pełności szybko mijało.**



Jedz mało, a często. Nie musisz trzymać się tradycyjnego schematu trzech posiłków. Możesz je „rozbić” na wiele mniejszych. Jeśli nie masz chęci na jedzenie, a zagraża Ci niedożywienie, to możesz jeść nawet co 2 godziny.



Jedz **smaczne i ładnie podane** potrawy.



Potrawy półpłynne, płynne wymagają krótszego czasu spożywania. Możesz więc wybierać częściej: zupy kremy (koniecznie z dobrym źródłem białka w środku), koktajle, a także miękkie dania z dużą ilością lekkiego sosu np. pulpety w sosie pomidorowym.



Nie jedz dań lub produktów, które są niezdrowe, bo już „nie zmieścisz” tych wartościowych.



Nie bój się sięgnąć od czasu do czasu po coś słodkiego. Zadbaj tylko o to, aby taki deser też coś wartościowego dostarczył do twojego organizmu np. pieczone jabłko nadziewane budyniem waniliowym, kisiel na bazie soku owocowego z dodatkiem siemienia lnianego itd.



Jeśli chemioterapię przyjmujesz raz na jakiś czas, to przygotuj się na to, że w dniu podania leków, a także dzień, dwa po możesz mieć gorszy apetyt. Spróbuj jednak w kolejnych dniach nieco odrobić straty energetyczno-białkowe.

O TO WARTO ZAPYTAĆ LEKARZA

- **Istnieje szereg leków, które poprawiają apetyt**, zmniejszają poziom lęku u pacjentów. Są one stosowane z dużym powodzeniem u chorych z problemem niechęci do jedzenia. Pamiętaj tylko, że należy je stosować dokładnie tak, jak zaleca onkolog.
- Jeśli masz problemy ze spożywaniem białka w odpowiednich ilościach, możesz **zapytać lekarza o specjalistyczne preparaty doustne, które w niewielkiej objętości dostarczają sporych ilości protein, a także uzupełniają dietę w inne ważne dla zdrowia składniki**. Dopytaj dokładnie, jaki preparat byłby najlepszy dla Ciebie, bo wybór jest bardzo duży, a źle dopasowany może Ci nawet zaszkodzić.

Zapalenie błon śluzowych

Odczyny śluzówkowe w jamie ustnej to problem, który w szczególny sposób dotyka pacjentów podczas intensywnej chemioterapii, a także radioterapii głowy bądź szyi. Możesz skonsultować się zawsze ze specjalistą periodontologiem, ale także wprowadzić łagodzące zmiany w diecie.

TO MOŻESZ ZROBIĆ SAMODZIELNIE lub z pomocą bliskich:



Stosuj dietę **płynną lub półpłynną** – pamiętaj jednak, aby w każdym głównym posiłku pojawiały się źródła pełnowartościowego białka, np.

- śniadanie:** ugotowane płatki owsiane błyskawiczne + mleko/mleko bezlaktozowe + mielone siemię lniane + odrobina banana/mus bananowy w słoiczkach dla niemowląt – wszystko zmiksowane na gładki koktajl
- obiad:** zupa jarzynowa z gotowanym kurczakiem i drobną kaszą łagodnie doprawiona – wszystko zmiksowane na gładki krem
- kolacja:** miękki, lekko rozgotowany makaron z niekwaśnymi ugotowanymi/upieczonymi warzywami np. cukinią, marchewką z dodatkiem rozbełtanym i ściętym jajek.



Wiele produktów za twardych dla ciebie np. pieczywo możesz **namoczyć w mleku, herbacie**.



Unikaj soli, ostrych przypraw, kwaśnych dodatków.



Ogranicz spożycie cukru.



Unikaj produktów o ostrych brzegach np. sucharków, orzechów.



Posiłki powinny być letnie lub nawet zimne. Pamiętaj, że obiad także można zjeść na zimno. Zadbaj jednak o prawidłową higienę schładzania potraw, aby zminimalizować ryzyko namnażania się drobnoustrojów – nie przechowuj posiłków długo poza lodówką.



Możesz sięgnąć po **wytrawne, ale lekkie galarety** – są źródłem pełnowartościowego białka (ryba, mięso, jaja), a także spożywa się je na zimno, co będzie dla ciebie ułatwieniem. Nie doprawiaj ich jednak octem czy sokiem z cytryny.



Możesz także sięgnąć po **desery mleczne na bazie skondensowanego mleka UHT**. Unikaj jednak dodatku surowych, kwaśnych owoców i dużej ilości cukru.



Zadbaj o nawodnienie. Sięgaj po napoje niesłodkie, niekwaśne, niegorące i niegazowane np. herbatę rooibos, wodę mineralną.

O TO WARTO ZAPYTAĆ LEKARZA

- Jeśli zaplanowane leczenie jest prawie na pewno związane z poważnymi dolegliwościami w obrębie jamy ustnej, **możesz zapytać o zabezpieczenie twojego stanu odżywiania przy pomocy sztucznego dostępu** np. założenie sondy przez nos (w okresie nasilenia się odczynów śluzówkowych w jamie ustnej, często jest to już niemożliwe).
- Aby nieco łagodzić stany zapalne w jamie ustnej, **można stosować specjalistyczne preparaty** wydawane najczęściej na receptę przez lekarza prowadzącego lub periodontologa. Warto zawnoczyć o to zabrać.

Nudności i wymioty

Nudności i związane z tym wymioty najczęściej związane są z działaniem leków. Innym powodem mogą być też zbyt długie przerwy pomiędzy posiłkami, które bardzo często powodują obniżenie się stężenia cukru we krwi, a tym samym mogą nasilać nudności.

TO MOŻESZ ZROBIĆ SAMODZIELNIE lub z pomocą bliskich:



Jedz regularnie, aby poziom cukru we krwi był stabilny. Zadbaj też o to, aby **pierwszy posiłek zjeść jeszcze w łóżku**.



Staraj się unikać zapachów kuchennych (wietrzenie, przebywanie w miarę możliwości na świeżym powietrzu) – **najlepiej, aby ktoś bliski przygotowywał dla Ciebie posiłki**.



Jedz posiłki **w temperaturze pokojowej lub nawet letnie**. Gorące danie pachnie intensywniej, więc może Cię to drażnić.



Jedz mało i często. Nie trzymaj się na siłę tradycyjnego modelu trzech posiłków w ciągu dnia. Jedz wtedy, kiedy czujesz się choćby nieco lepiej.



Posiłki **mokre i miękkie** nie wymagają długiego żucia. Będzie Ci je łatwiej spożyć.



Dania takie jak: kasza manna na mleku/mleku bezlaktozowym, kasza kukurydziana ugotowana na rzadko, tapioka, biały ryż, pieczywo pszenne jasne, a także dania mączne typu pierogi leniwe, kopytka, kluski śląskie będą bardzo dobrym uzupełnieniem twojego codziennego jadłospisu.

O TO WARTO ZAPYTAĆ LEKARZA

- W onkologii bardzo często stosuje się **leki przeciwwymiotne**. Stosuj je dokładnie wg zaleceń lekarza prowadzącego. Upewnij się zatem jak powinienś je przyjmować.

Niesmak w jamie ustnej, brak śliny

Najczęściej obserwowanym zaburzeniem odczuwania smaków i zapachów podczas chemioterapii jest metaliczny posmak w jamie ustnej. Bywa on tak przykry, że pacjenci z tego powodu rezygnują ze spożywania ważnych dla nich pokarmów np. mięsa czy ryb. Jak więc sobie z tym radzić?

TO MOŻESZ ZROBIĆ SAMODZIELNIE lub z pomocą bliskich:



Pamiętaj, że białka są bardzo ważnym elementem twojej diety, a zapotrzebowanie na nie w trakcie choroby często znacząco rośnie. Dlatego, **jeśli nie tolerujesz mięsa spróbuj sięgnąć po ryby, jaja, nabiał** (ew. nabiał bezlaktozowy). Danie typu placuszki (pieczone, a nie smażone), kopytka, pierogi leniwe to pewna alternatywa.



Zamień **sztućce metalowe na plastikowe**. Metaliczny posmak będzie wtedy znacząco mniej dokuczliwy.



Wybieraj dania w lekkich sosach. Jeśli nie masz owrzodzeń w obrębie jamy ustnej – **możesz sięgnąć po kwaśne sosy** na bazie np. pomidorów. W tym przypadku warto także spróbować marynowania mięs w soku z cytryny czy odrobinie octu jabłkowego z dużą ilością zielonych i łagodnych przypraw.



Spróbuj dań typu galareta mięsna. Musi być to jednak łatwostrawny i pełnowartościowy posiłek np. na bazie mięsa drobiowego.



Płucz usta przegotowaną wodą przed posiłkiem.



Jeśli dodatkowo dokucza Ci brak śliny, to możesz ssać kostki lodu lub cukierki bezcukrowe (niektóre cukierki bezcukrowe stodzone są polioliem np. ksylitolem, który mogą nasilać biegunki, biegunki, ale pomagają przy zaparciach). Pij dużo niegazowanej wody, aby nawilżyć błonę śluzową jamy ustnej. Unikaj soli i słonych produktów, bo będą one nasilały uczucie suchości.



Przy problemach z suchością w jamie ustnej sprawdza się także **dieta półpłynna**, a więc zupy, koktajle, rzadkie owsianki itd.

O TO WARTO ZAPYTAĆ LEKARZA

- Jeśli masz problemy ze spożywaniem białka w odpowiednich ilościach, możesz zapytać lekarza o specjalistyczne preparaty doustne. Na rynku dostępne są preparaty przeznaczone dla pacjentów z zaburzeniami odczuwania smaku i zapachu, a jednocześnie bogate w proteiny.
- Dowiedz się czy możesz stosować specjalistyczne płukanki do jamy ustnej przeznaczone dla pacjentów z suchością w jamie ustnej lub/i zmianą odczuwania smaku i zapachu.

Biegunki

Chemioterapia, ale także naświetlania dolnej części jamy brzusznej często związane są z uporczywymi biegunkami, które znacząco utrudniają realizację zaleceń dietetycznych, a jednocześnie w istotny sposób zmniejszają jakość życia pacjenta. Czy można temu jakoś zaradzić?

TO MOŻESZ ZROBIĆ SAMODZIELNIE lub z pomocą bliskich:

Spróbuj zamienić **zwykły nabiał na wersję bezlaktozową**.



Wybieraj **dania i produkty o działaniu zapierającym**, np.: biały ryż, gotowana marchew, banany, bataty, czarne jagody (najlepiej w formie naparu lub kisielu), produkty z białej mąki (kopytka, kluski śląskie itd.), chude mięsa, a także wytrawne galarety.



Wyeliminuj z jadłospisu poliole (np. ksylitol, erytrol), a także buraki i sok z nich wyciśnięty oraz zakwas buraczany.



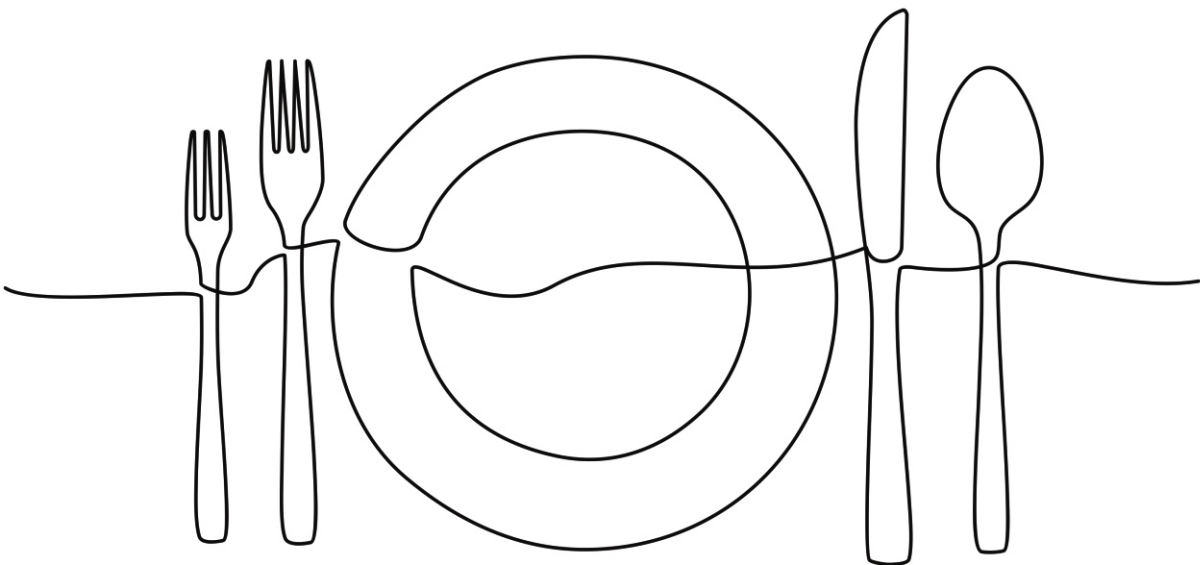
Unikaj owoców bogatych w cukry proste, a także zrezygnuj całkowicie z soków owocowych (w szczególności z jabłkowego, gruszkowego, śliwkowego, winogronowego).



Jeśli stosujesz preparaty odżywcze wysokobiałkowe, **zwróć uwagę czy nie spożywasz ich zbyt szybko**. Takie preparaty należy pić przez przynajmniej pół godziny.

O TO WARTO ZAPYTAĆ LEKARZA

- Wiele leków stosowanych w onkologii wywołuje czasową nietolerancję na cukier mleczny obecny w nabiale, czego efektem jest biegunka. Zapytaj lekarza czy ten przypadek nie dotyczy ciebie.
- Istnieje szereg leków przeciwbiegunkowych. Dopytaj koniecznie o nie swojego lekarza i dowiedz się jak najlepiej je stosować.
- Biegunka wiąże się często z nadmierną utratą elektrolitów. Być może potrzebny byłby Ci doustny preparat nawadniający. Poproś lekarza o rekomendację w tym zakresie.
- Jeśli na własną rękę przyjmujesz jakieś suplementy diety, zioła to mogą być one przyczyną m.in. biegunek. Porozmawiaj o tym ze swoim lekarzem.



W czasie leczenia nowotworu warto zwrócić szczególną uwagę na higienę przygotowywania posiłków i ich spożywania

Przed przygotowywaniem posiłków, a także przed ich spożyciem – myj ręce mydłem.

Spożywaj posiłki od razu po ich przygotowaniu.

Resztki z niespożytego posiłku lepiej jest wyrzucić niż dojadać później. Dlatego też nakładaj sobie tyle na talerz, ile myślisz, że zjesz.

Nie przechowuj zbyt długo gotowych potraw (np. niedozwolone jest gotowanie zupy na 3 dni).

Dokładnie myj i susz naczynia kuchenne. Możesz wykorzystywać zmywarkę, ale też poproś bliskich o jej dokładne i regularne czyszczenie (szczególnie sitek i filtrów).

Poproś bliskich, aby lodówka była regularnie i skutecznie czyszczona. Produkty przechowuj w zamykanych pojemnikach, aby nie dopuszczać do skażenia krzyżowego.

Regularnie wymieniaj gąbki i zmywaki. Korzystaj z jednorazowych ręczników kuchennych.

Jeśli używasz kuchenkę mikrofalową, zadbaj o jej czystość.

Nie gromadź zapasów. Jeśli masz możliwość – możesz wykorzystać zamrażarkę.

Sprawdzaj datę przydatności do spożycia, a także szczelność opakowań produktów spożywczych.

Jeśli rozmrażasz mięso, ryby, pieczywo – rób to w lodówce, a nie na kuchennym blacie.

W miarę możliwości nie korzystaj z punktów żywienia zbiorowego.

Nie pij z jednej butelki z innymi osobami.

Dieta okołoprzeszczepowa Jakie są jej zasady?

Czasem w procesie leczenia chłoniaków pacjenci kierowani są na przeszczep komórek macierzystych. Osoby zakwalifikowane do takiego leczenia (zarówno z własnych komórek macierzystych, jak i od dawcy) powinni w szczególny sposób zadbać o swój jadłospis. W tym okresie należy zadbać przede wszystkim o higienę przygotowania posiłków, a także zminimalizować ryzyko zakażenia np. bakteriami, grzybami z różnych produktów spożywczych.

Jeśli pojawi się u Pacjenta neutropenia, która znacząco wpływa na obniżenie odporności, wówczas stosuje się - jeśli lekarz zaleci - tzw. dietę neutropeniczną.

✓ PRODUKTY DOZWOLONE

✗ PRODUKTY NIEDOZWOLONE

NABIAŁ

- Mleko i śmietanki UHT
- Biały ser twarogowy hermetycznie zapakowany
- Ser żółty hermetycznie zapakowany (niewielkie ilości)

- Mleko świeże (w tym mleko "prosto od krowy")
- Mleko pasteryzowane oraz produkty na jego bazie/z jego dodatkiem
- Ser biały na wagę, sery pleśniowe (np. brie, camembert i inne)

JAJA

- Jaja ugotowane na twardo
- Dobrze ścięta jajecznica (najlepiej na parze)
- Dobrze wypieczony w piekarniku omlet

- Surowe jaja, a także dania z dodatkiem surowych jaj np. majonez domowy, kogiel mogiel czy tradycyjne tiramisu

MIĘSO i RYBY

✓ PRODUKTY DOZWOLONE

- Mięso (najlepiej chude) po obróbce termicznej (pieczenie, gotowanie)
- Ryby po obróbce termicznej (pieczenie, gotowanie)
- Wędliny gotowane lub pieczone (hermetycznie zamknięte)

✗ PRODUKTY NIEDOZWOLONE

- Mięso, ryby surowe i niedopieczone (w tym tatar, steki słabo wysmażone, sushi)
- Mięso surowe, suszone
- Ryby i mięso wędzone
- Konserwy rybne/mięsne
- Wędliny/pasztesy na wagę/krojone na miejscu
- Dania typu fast food + większość dań garmażeryjnych
- Mięsa, ryby pasteryzowane metodami domowymi (w tym domowy rosół)
- Owoce morza

Produkty takie jak: jogurty/maślanki naturalne w małych opakowaniach, sery dojrzewające, surowe warzywa i owoce (po wcześniejszym ich dokładnym umyciu, sparzeniu, obraniu) być może możesz włączyć do diety. **Zapytaj o to swojego lekarza, który najlepiej zna twój stan zdrowia.**

PRODUKTY ZBOŻOWE

- Pieczywo pakowane
- Naturalne płatki zbożowe po ugotowaniu
- Ryż, makaron, kasze po ugotowaniu

- Produkty bez hermetycznego opakowania
- Mocno słodzone płatki śniadaniowe, w tym musli typu crunchy

DESERY

- Czekolady bez dodatków
- Cukierki (najlepiej bezcukrowe)
- Kompoty, kisiele i galaretki owocowe – najlepiej z prawdziwych soków, a nie z proszku

- Ciasta i ciasta z kremem
- Czekolady i praliny nadziewane
- Lody

	✓ PRODUKTY DOZWOLONE	✗ PRODUKTY NIEDOZWOLONE
WARZYWA i OWOCE	<ul style="list-style-type: none"> • Warzywa świeże, jędrne po obróbce termicznej (mogą być z mrożonki) • Owoce świeże, jędrne po obróbce termicznej (mogą być z mrożonki) • Owoce w lekkich syropach i kompoty • Kupne dżemy, konfitury w małych opakowaniach 	<ul style="list-style-type: none"> • Surowe warzywa i owoce, których nie da się obrać np. truskawki, wiśnie • Surowe kiełki • Owoce cytrusowe • Suszone owoce • Kiszonki • Grzyby • Owoce i warzywa marynowane • Domowe przetwory np. dżem, leczyo itd. • Soki świeżo wyciskane z warzyw i owoców • Sok pomidorowy, grejpfrutowy • Surówki z majonezem • Surówki gotowe/ pakowane na wagę
TŁUSZCZE	<ul style="list-style-type: none"> • Oleje roślinne (najlepiej jako dodatek do ugotowanych dań) • Oliwa z oliwek • Margaryna kanapkowa miękka dobrej jakości (bez tzw. tłuszczów trans) w mini opakowaniach • Masło w mini opakowaniach 	<ul style="list-style-type: none"> • Smalec, słonina • Masło z mleka nie UHT • Olej palmowy/kokosowy • Margaryny twarde
ORZECHY		<ul style="list-style-type: none"> • Wszystkie orzechy • Migdały

Kiedy sama dieta nie wystarczy

prof. dr hab. n. med.
Stanisław Kłęk

mgr
Maria Brzegowy

mgr
Urszula Trzaska

Jeśli w przebiegu leczenia przeciwnowotworowego Twój apetyt znacząco zmalał, dokuczają Ci przewlekłe biegunki i wymioty, a masa ciała drastycznie spada, być może będziesz wymagać wsparcia z zakresu tzw. leczenia żywieniowego.

Termin ten obejmuje postępowanie medyczne polegające na podaży substratów energetycznych i azotu w ilościach pokrywających Twoje aktualne zapotrzebowanie, drogą inną niż doustna, a mianowicie:

- **drogą dostępu sztucznego do przewodu pokarmowego**
przez zgłębnik albo dostęp typu gastrostomia/PEG
(tzw. żywienie dojelitowe, enteralne)
- **drogą dostępu do żył** (tzw. żywienie pozajelitowe, parenteralne).

Usunęłam o operacji

Sygnalem alarmowym organizmu jest **spadek masy ciała rzędu zaledwie 5% w krótkim czasie, niezależnie od wyjściowej wartości wagi** – można mieć nadwagę bądź być otyłym (przeżywienie ilościowe), cierpiąc jednocześnie na niedożywienie (niedożywienie jakościowe).

Metodą żywienia z wyboru jest **żywienie dojelitowe** prowadzone przy użyciu specjalistycznych diet przemysłowych. Pozwala ono na zachowanie fizjologicznej drogi podania pokarmu, a tym samym – prawidłową czynność kosmków jelitowych. To także interwencja wiążąca się z niższym ryzykiem wystąpienia powikłań. W sytuacji, gdy będziesz potrzebować takiego wsparcia przez dłuższy czas, możliwe jest również kontynuowanie go w warunkach domowych, w całości refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ).

Jeśli jednak stan przewodu pokarmowego nie pozwala na żywienie dojelitowe (w przebiegu niedrożności jelit, niewystarczającej zdolności wchłaniania przez nie poszczególnych składników pożywienia czy też złej tolerancji takiej diety), wówczas zastosowanie znajduje żywienie drogą dostępu żylnego. Czasem również w następstwie leczenia różnymi schematami chemioterapeutycznymi, które wiążąc się z wystąpieniem określonych dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego (np. permanentne nudności i wymioty), uniemożliwiają żywienie drogą dojelitową. Żywienie parenteralne może być jedynym sposobem dostarczania substancji odżywczych (całkowite żywienie pozajelitowe) lub jako uzupełnienie żywienia dojelitowego albo diety doustnej (częściowe żywienie pozajelitowe). Podobnie jak żywienie enteralne, także i ono może być prowadzone w warunkach domowych.

WAŻNE!

Interwencją żywienia drogą sztuczną powinien zostać objęty każdy chory, który:

- **jest niedożywiony** (tj. utracił w krótkim czasie ponad 10% swojej masy ciała lub jego BMI jest niższe niż 18,5)
- nie będzie w stanie w ciągu najbliższych **7 dni przyjmować pokarmów drogą doustną**
- nie będzie w stanie **w ciągu 10 dni pokryć przynajmniej 60% swojego zapotrzebowania białkowo-kalorycznego.**



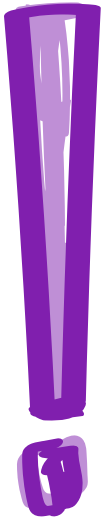
Interakcje leków ze składnikami diety

mgr
Maria Brzegowy

mgr
Urszula Trzaska

Leki przeciwnowotworowe często są tabletkami lub kapsułkami podawanymi doustnie, co może wymagać stosowania się do określonych zasad, o których powinieneś wiedzieć zanim po nie sięgniesz. Niektóre z leków mogą wchodzić w interakcje ze spożywanymi pokarmami.

Z tego powodu, zanim rozpocznie się leczenie, z uwagą powinno się zapoznać z dołączoną do preparatu ulotką. Znajomość potencjalnych interakcji żywności z lekami, zwiększa skuteczność i bezpieczeństwo stosowanej terapii.



UWAGA!

Wybrane składniki żywności mogą nasilać albo ograniczać wchłanianie leków. Obie sytuacje są niekorzystne: mogą wiązać się z nasileniem działań niepożądanych lub zmniejszeniem skuteczności leczenia.

Stąd też, ważne jest, aby mieć świadomość, które leki należy przyjmować z posiłkami, które pomiędzy nimi, a które na czczo. Zawsze z uwagą słuchaj wytycznych lekarza prowadzącego oraz/i czytaj dołączone do leków ulotki. Wątpliwości zgłaszaj specjalistom – nie szukaj informacji na internetowych forach, ani wśród znajomych.

Najprostszym przykładem możliwych interakcji są soki owocowe (w tym zwłaszcza grejpfrutowy), których spożycie może prowadzić do zmiany pH żołądka i jelit, co potencjalnie wpływa na zmniejszenia bądź zwiększenie szybkości wchłaniania się substancji.

Poniżej opisano wybrane przykłady, w których składniki diety lub suplementy uważane powszechnie za „zdrowe” - takie jak wspomniane wyżej owoce cytrusowe, suplementy oleju rybiego, ziele dziurawca, witamina E, witamina C czy zielona herbata - wchodzą w istotne interakcje z lekami stosowanymi w leczeniu chłoniaków.

- Inhibitory kinazy Brutona, to nowa klasa leków ukierunkowanych molekularnie, stosowana u Pacjentów z przewlekłą białaczką limfatyczną i niektórymi podtypów chłoniaków z limfocytów B. **Grejpfruty i – w mniejszym stopniu inne owoce cytrusowe - hamują układ enzymatyczny związany z cytochromem CYP3A4, odpowiedzialny w wątrobie za ich metabolizowanie (rozkładanie), co w konsekwencji zwiększa ich stężenie, nasilając działania niepożądane.**
- Jeszcze silniej hamują cytochrom CYP3A4 leki - w tym niektóre z powszechnie stosowanych antybiotyków, leków przeciwgrzybiczych, czy leków stosowanych w leczeniu zaburzeń rytmu serca.
- Pewne składniki pokarmowe, takie jak **ziele dziurawca, suplementy oleju rybiego czy witamina E** indukują działanie cytochromu, przez co zmniejszają dostępność inhibitorów kinazy Brutona. Tak samo działają niektóre leki przeciwpadaczkowe czy przeciwgruźlicze. **Inhibitory pompy protonowej, zmniejszają z kolei ich wchłanianie z przewodu pokarmowego.**
- Czas na opisanie możliwych interakcji **zielonej herbaty**, a konkretnie obecnego w niej galusanu epigallokatechiny, Hamuje on działanie bortezomibu, zmniejsza wchłanianie palbocyklibu, natomiast zwiększa dostępność (nasila działanie) tamoksifenu czy irynotekanu.



Kolejnymi przykładami interakcji leków z mogą być:

- **plikamacyna:** jej działanie mogą osłabiać suplementy zawierające wapń i witaminę D*
- **bortezomib:** jego aktywność kliniczną może ograniczyć suplementacja diety witaminą C*
- **imatynib:** jego działanie zmniejszają suplementy ziela z dziurawca*
- **nilotynib:** jego wchłanianie może spowolnić posiłek obfitujący w tłuszcz; zaleca się, aby lek przyjmować na 2 godziny po posiłku i powstrzymać się od jedzenia przez kolejną godzinę
- **docetaksel:** choć dane kliniczne są niespójne, wydaje się, że obecność allicyny występującej w czosnku może hamować metabolizm tego leku w wybranej grupie pacjentek z rakiem piersi
- z oczywistych względów **nie powinno się w trakcie leczenia cytostatykami spożywać alkoholu** - szczególnie duże ryzyko uszkodzenia wątroby jest w przypadku leczenia metotreksatem i prokarbazyną

W populacji ogólnej dosyć częstą praktyką jest suplementacja codziennej diety, nie zawsze ze wskazań związanych z rzeczywistymi niedoborami organizmu. Ze względu na to, że aktualnie nie są znane wszystkie interakcje leków cytostatycznych oraz **nowoczesnych terapii** z suplementami, ich profilaktyczne stosowanie jest raczej odradzane, a już na pewno niezalecane bez wcześniejszej konsultacji z lekarzem

UWAGA!

Podczas leczenia przeciwnowotworowego, odporność Twojego organizmu może ulec znaczącemu obniżeniu, co oznacza, że w większym stopniu (w porównaniu do okresu przed interwencją) będziesz podatny na wystąpienie różnego rodzaju infekcji. Infekcje, zwłaszcza poważne wiążą się z koniecznością redukcji dawek lub odroczenia leczenia przeciwnowotworowego. Stąd też, w kontekście diety, powinieneś ze szczególną uwagą zadbać również o wysoką jakość kupowanych produktów spożywczych oraz higienę przygotowywania i przechowywania posiłków. Taka praktyka zwykle kosztuje niewiele wysiłku, a może mieć ogromne znaczenie dla Twojego samopoczucia oraz stanu zdrowia.

W sytuacji gdy leczenie doprowadza do agranulocytozy (znacznego spadku liczby granulocytów – białych krwinek stanowiących pierwszą linię obrony organizmu) konieczne są bardziej restrykcyjne diety, wymagające okresowej eliminacji świeżych owoców, warzyw, nabiału. Podobny diety stosuje się po wysokodawkowanej chemioterapii wspartej przeszczepieniem autologicznych komórek macierzystych czy przeszczepach allogenicznym.