



5 Wojskowy Szpital Kliniczny
z Polikliniką SPZOZ w Krakowie
im. gen. bryg. prof. dr hab. med. Mariana Garlickiego

ZALECENIA ŻYWIENIOWE W CHOROBIE NOWOTWOROWEJ

Główne zalecenia żywieniowe w chorobie nowotworowej, które wspomagają:

zapobieganie lub korygowanie niedoborów składników odżywczych,
uzyskanie i utrzymanie optymalnej masy ciała,
minimalizowanie skutków ubocznych terapii onkologicznej,
utrzymanie stymulacji układu odpornościowego chorego,
poprawę tolerancji stosowanego leczenia.

Podstawowe zalecenia w trakcie leczenia choroby nowotworowej jest stosowanie diety łatwostrawnej, jednak decydującą rolę w wyborze właściwego sposobu żywienia odgrywa stan pacjenta. W przypadku gdy ma on trudności z samodzielnym odżywianiem lub skutki uboczne leczenia są nasilone, konieczna może okazać się zmiana składu diety, konsystencja (płynna, półpłynna wzmocniona, papkowata) lub eliminacja produktów wzmagających dolegliwości.

Pamiętaj, że właściwe odżywianie odgrywa fundamentalną rolę na wszystkich etapach choroby nowotworowej - od okresu aktywnego leczenia (operacji chirurgicznej, chemioterapii, radioterapii) poprzez okres rekonwalescencji po zakończonym leczeniu, profilaktyki wtórnej oraz na etapie paliatywnym choroby.

Zalecenia żywieniowe w trakcie choroby nowotworowej:

Odżywiaj się prawidłowo

Pacjenci onkologiczni powinni stosować zasady prawidłowego żywienia skierowane do populacji ogólnej, z uwzględnieniem specyfiki choroby nowotworowej. Ogólne zasady racjonalnego żywienia, poza wartością energetyczną i odżywczą diety, dotyczą urozmaicenia jadłospisów, spożywania żywności wysokiej jakości i o niskim stopniu przetworzenia.

Zgodnie z tymi zasadami osoba chora, podobnie jak zdrowa, powinna opierać swój sposób żywienia na urozmaiceniu diety produktami ze wszystkich grup żywności (zbożowe, warzywa, owoce, mleko i jego przetwory, ryby, mięso białe i czerwone, jaja, tłuszcze).

Właściwe żywienie oznacza także regularne i odpowiednio częste spożywanie posiłków o wartości odżywczej dostosowanej do tolerancji i potrzeb organizmu. Minimalizuje ono ryzyko niedoborów energii i składników odżywczych.

W czasie leczenia onkologicznego powinno się jeść od 4-5 do 8-10 razy dziennie, w małych odstępach czasowych.

Im mniejsze są porcje, tym posiłki powinny być bardziej „skoncentrowane” (zagęszczone) pod względem zawartości energii i składników odżywczych, w tym szczególnie białka.

Każdy człowiek ma nieco inne zapotrzebowanie na energię i białko, zależne od aktualnego stanu organizmu oraz rodzaju i stopnia zaawansowania choroby

Miarą prawidłowego żywienia są m.in. prawidłowe stężenia we krwi składników opisujących stan odżywienia organizmu i relatywnie stabilna masa ciała.

Celem żywienia podczas leczenia onkologicznego jest zapobieganie niedożywieniu wynikającemu z niedostatecznego spożycia energii i składników odżywczych (przede wszystkim białka) oraz zapobieganie szybkiemu spadkowi masy ciała, w tym masy



mięśniowej. Stopień niedożywienia zależy od zaawansowania choroby, rodzaju i umiejscowienia guza oraz metod leczenia i ich skutków ubocznych. Przy zbyt małej masie ciała lub jej utracie należy spożywać produkty i potrawy zawierające większe ilości białka i składników energetycznych, w tym tłuszczów i węglowodanów. Najwięcej energii dostarczają tłuszcze, z których chorym onkologicznym polecane są oliwa z oliwek i inne oleje roślinne (np. rzepakowy, sojowy) zawierające konieczne do życia związki, w tym niezbędne wielonienasycone kwasy tłuszczowe. Szczególne znaczenie mają wielonienasycone kwasy tłuszczowe z rodziny n-3 o działaniu przeciwzapalnym i wzmacniającym odporność. Źródłem tych kwasów są głównie tłuste ryby (chorzy powinni jednak unikać ryb solonych, wędzonych, smażonych i konserwowanych) oraz m.in. orzechy włoskie i siemię lniane. Żywność bogata w węglowodany zalecana chorym to produkty zbożowe takie jak makarony, kasze, płatki z pełnego przemiału, pieczywo pełnoziarniste lub pieczywo graham oraz ryż i ziemniaki. Jasne (rafinowane) pieczywo pszenne jest zalecane osobom z dolegliwościami ze strony przewodu pokarmowego. Rośliny strączkowe stanowią bogate źródło białka, nienasyconych kwasów tłuszczowych, błonnika pokarmowego i innych substancji czynnych biologicznie (m.in. fitoestrogenów), jednak nie są one zalecane osobom stosującym dietę łatwostrawną oraz z dolegliwościami w nadbrzuszu, a ich zawartość w diecie pacjentów stosujących hormonoterapię powinna być regularnie kontrolowana. W celu zwiększenia wartości energetycznej posiłków można dodawać do nich niewielkie ilości takich produktów jak: awokado oraz orzechy, nasiona lnu, dyni i słonecznika w formie zmielonej. Dodanie do potraw tłustej lub średnio tłustej ryby (np. łososia, śledzia, makreli, pstrąga tęczowego), chudego mięsa (np. indyka), twarogu czy jaj zwiększa zarówno wartość energetyczną, jak i odżywczą (szczególnie udział białka) posiłków. Dodanie do potraw warzyw i owoców (np. marchwi, cukinii, buraka, kabaczka, dyni, brzoskwini, jabłka, jagód) oraz nasion i orzechów zwiększy zawartość witamin, składników mineralnych i błonnika. Wartość odżywczą potraw może zwiększyć również dodatek przemysłowych diet doustnych (tzw. ONS).

Jeśli lekarz zaleci pacjentowi onkologicznemu leczenie żywieniowe (dojelitowe lub pozajelitowe), należy postępować zgodnie z jego zaleceniami.

W chorobie nowotworowej ze współistniejącym niedożywieniem pacjent może wymagać leczenia żywieniowego (dojelitowego lub pozajelitowego), które określa i prowadzi lekarz.

Kontroluj masę ciała

Osoby ze zmniejszoną masą ciała, wskazującą na niedożywienie, powinny dążyć do zwiększenia masy ciała, zwłaszcza masy mięśniowej. Zarówno zmniejszanie masy ciała (zwykle kosztem masy mięśniowej), jak i jej zwiększanie (zwykle przez wzrost ilości tkanki tłuszczowej) może zmniejszać efektywność leczenia i jakość życia pacjentów z chorobą nowotworową, dlatego w trakcie terapii przeciwnowotworowej istotne jest kontrolowanie jednocześnie masy ciała i jego składu.

Przy pojawiającej się utracie masy ciała i/lub niekorzystnych zmianach stężenia we krwi wskaźników stanu odżywienia w układaniu i poprawie jakości diety należy skorzystać z porady specjalistów (lekarza/dietetyka) prowadzących Twoje leczenie. Określenie ryzyka niedoborów pokarmowych związanych m.in. z chemio- i/lub radioterapią oraz optymalizacja składu diety w celu zapobieganiu niedożywieniu są istotne. Niedożywienie, zwane wyniszczeniem (kacheksją), może ograniczać efektywność terapii onkologicznej i stanowić bezpośrednie zagrożenie życia. Dochodzi do niego, gdy w ciągu 3-6 miesięcy masa ciała zmniejsza się o 5-10% lub więcej. Dlatego tak ważne jest prowadzenie systematycznej samokontroli masy ciała oraz wykonywanie badań stanu odżywienia zleconych przez lekarza.



Codziennie spożywaj:

produkty, które są dobrym źródłem wysokowartościowego białka,
produkty zawierające różne substancje wzmacniające odporność organizmu,
produkty zawierające substancje aktywne biologicznie i przeciwutleniające,
większą ilość niegazowanej wody.

Wybieraj dla siebie dietę zgodnie z potrzebami organizmu i własnymi upodobaniami - podczas leczenia onkologicznego nie trzeba zmieniać diety, jeśli nie ma takich wskazań.

Uwzględnij w niej swoje preferencje pokarmowe, nieraz bardzo zmienne – należy je zawsze brać pod uwagę i do nich dopasowywać spożycie żywności, które też należy zmieniać, jeśli okazało się źle dopasowane.

Ogranicz spożycie produktów zawierających cukry dodane:

w tym żywność z syropem glukozowo-fruktozowym, który jest składnikiem wielu napojów słodzonych, słodzonych płatków zbożowych i przetworów owocowych, a na etykietach żywności jest często określany jako maltoza, słód jęczmienny, melasa;
należy również eliminować lub ograniczać spożycie:

tłuszczów zwierzęcych (w tym tłustych wędlin),
nasyconych tłuszczów roślinnych (np. tłuszcz palmowy, który jest obecny w wielu wyrobach ciastkarskich),
mięś smażonych, grillowanych, wędzonych, konserwowanych i peklowanych (w tym wędlin),
serów wędzonych, podpuszczkowych i pleśniowych,
produktów mocno solonych i marynowanych,
żywności typu fast food (np. hamburgerów, frytek),
mocnej herbaty i kawy,
oraz alkoholu.

Produkty te sprzyjają rozwojowi komórek rakowych, ponieważ zawierają związki chemiczne lub grupy związków, które mogą stymulować rozwój choroby nowotworowej lub przyspieszać jej zaawansowanie.

Wybór diety powinien być zindywidualizowany, to zależy od:

stanu odżywienia – badaniu podlegają przede wszystkim zmiany masy ciała i jego składu - w tym głównie zmiany masy mięśniowej;

rodzaju nowotworu – np. po operacjach w obrębie przewodu pokarmowego wdraża się dietę łatwostrawną, a u osób z chłoniakiem i białaczką eliminuje z diety mleczne napoje fermentowane i sery dojrzewające;

umiejscowienia guza – np. nowotwory górnego odcinka przewodu pokarmowego mogą wymagać zmiany konsystencji diety, a nowotwory trzustki i wątroby – ograniczenia spożycia tłuszczów;

metody/metod leczenia i stopnia nasilenia skutków ubocznych, których objawy są indywidualnie zróżnicowane, mogą mieć różne nasilenie i czas trwania;

Nie rozpoczynaj i nie stosuj bez porozumienia z lekarzem i/lub dietetykiem żadnych diet alternatywnych – w Twoim stanie zdrowia wiele diet może być niebezpiecznych.

Pacjenci onkologiczni nie powinni bez porozumienia z lekarzem i dietetykiem wybierać żadnych diet alternatywnych, z których wiele ma zmniejszoną wartość energetyczną i/lub niską wartość odżywczą z powodu małego urozmaicenia.

Istotne jest dostosowanie sposobu żywienia do rodzaju terapii.

Lekarz powinien być zawsze informowany o wszelkich niepokojących objawach, takich jak: złe samopoczucie, brak apetytu, zmniejszenie masy ciała czy obecność alergii lub



nietolerancji pokarmowych.

Osoby chore mogą i powinny korzystać z poradnictwa dietetycznego. Poczują się pewniejsze w swoim zmaganiu się z chorobą, w czym pomaga też pozytywne nastawienie i zachowanie dobrych relacji z bliskimi.

Osoby z chorobami nowotworowymi nie powinny stosować żadnych suplementów diety bez porozumienia z lekarzem/dietetykiem. Nie ma wiarygodnych danych, że suplementy diety pomagają w trakcie leczenia przeciwnowotworowego, udowodniono natomiast szkodliwy wpływ na organizm dużych dawek suplementów.

Nie pal wyrobów tytoniowych i nie spożywaj napojów alkoholowych.

Palenie tytoniu jest udowodnionym czynnikiem ryzyka nowotworów. Alkohol wchodzi w interakcje z lekami i może obniżać skuteczność ich działania oraz dodatkowo obciążać wątrobę, która w okresie leczenia jest szczególnie narażona na toksyczne działanie leków.

Włącz do planu dnia ulubioną formę aktywności fizycznej, dopasowaną do aktualnych możliwości.

Dbanie o kondycję fizyczną przez uczestniczenie w spacerach, marszach, tańcu, jeździe na rowerze, pływaniu i innych odpowiednio dobranych ćwiczeniach fizycznych sprzyja dobremu samopoczuciu.

Aktywność fizyczna niesie za sobą nie tylko dalekosiężne, lecz także natychmiastowe korzyści:

Usprawnia funkcjonowanie organizmu, obniża ciśnienie krwi, zwiększa wydolność fizyczną i siłę mięśni, wzmacnia odporność, poprawia jakość snu, trawienie, wydolność układów krążenia i oddechowego, uspokaja, poprawia nastrój oraz obniża poziom stresu, lęku i depresji.

Zwróć uwagę na:

samopoczucie i ogólny stan chorego – dobry nastrój pomaga w kuracji, a zmęczenie jest jednym z częstszych objawów zarówno choroby, jak i jej leczenia

kontakt z rodziną i znajomymi - nie izoluj się! Choroba nowotworowa nie jest „zakaźna”. Wsparcie i życzliwość bliskich, przyjaciół i znajomych może pomóc w jej leczeniu i przezwyciężeniu.

Zalecenia żywieniowe w trakcie chemioterapii:

Zadbać o odpowiednie nawodnienie 8-10 szklanek wody na dobę, tak aby efektywnie usunąć z organizmu metabolity leków.

W każdym posiłku uwzględnić źródło białka pełnowartościowego (mięso chude, nabiał, ryby, jajka). Spożywać małe objętościowo posiłki (5-6).

Ograniczyć spożycie tłuszczów zwierzęcych- zastępować je tłuszczami roślinnymi dodawanymi na zimno.

Zapewnić odpowiednią ilość warzyw i owoców w diecie. Surowe warzywa i owoce oraz te z pestkami mogą nie być dobrze tolerowane. W takim wypadku nie należy całkowicie z nich zrezygnować, a podawać w formie gotowanej, koktajli, musów, przecierów.

Ograniczyć w diecie słodycze, produkty wzdymające, ciężkostrawne, ostro przyprawione.

Zalecenia żywieniowe przy braku apetytu:

brak łaknienia ogranicza asortyment spożywanych produktów i potraw, a w skrajnych przypadkach może prowadzić do jadłowstrętu, co z kolei ogranicza ilość spożywanej żywności. Im dłużej brakuje apetytu, tym bardziej pogarsza się stan odżywienia pacjenta i rokowania powodzenia terapii.

Można zachęcić chorego do jedzenia, dając mu swobodę wyboru żywności, dzięki czemu spożywa on tylko te produkty/potrawy, na które akurat ma ochotę.

Poprawę apetytu można uzyskać, dodając do pożywienia wybrane, łagodne przyprawy, takie jak: bazylię, rozmaryn, oregano, majeranek, kminek, wanilia, cynamon, goździki.



Powinno się unikać silnych zapachów, które mogą działać drażniąco.

Warto zachęcać chorego, aby starał się przezwyciężyć własne negatywne nastawienie do jedzenia. Przy znacznym ograniczeniu spożycia żywności należy uzupełniać dietę doustnymi preparatami przemysłowymi, które – w celu łatwiejszego ich jedzenia – można połączyć z innymi potrawami (zupą, ziemniakami, deserem, itp.).

Zalecenia żywieniowe przy problemach związanych z przełykaniem, gryzieniem, bólem jamy ustnej:

Mogą wymagać zmiany konsystencji potraw na płynną lub półpłynną i podawania potraw w postaci przecierów, musów, papek, produktów mielonych czy rozgotowanych i stosunkowo gęstych (np. owsianka, pulpety rybne, mięsne).

Warzywa i owoce po krótkim gotowaniu w wodzie lub na parze albo upieczeniu można podać w postaci przecieru. Łagodząco na nudności i bóle wpływa spożycie biszkoptów, sucharków, krakersów, rozmoczonego siemienia lnianego oraz jedzenie potraw w niższej temperaturze (ok. 30-35°C).

Zalecenia żywieniowe przy nudnościach, zmianach odczuwania smaku, wymiotach:

Nie pić w trakcie posiłków, a pomiędzy nimi (czarna gorzka herbata i napar z imbiru mają działanie przeciwwymiotne).

Wskazana jest dieta, w której nie należy spożywać jednorazowo dużych porcji pożywienia, potraw i produktów o dużej zawartości tłuszczu, smażonych, grillowanych ani konserwowych.

Nie powinno się też spożywać warzyw krzyżowych ani cebulowych, ogórków, owoców cytrusowych, przetworów pomidorowych, przypraw takich jak: papryka i pieprz, napojów zawierających alkohol lub kofeinę.

Natomiast można wybierać i próbować jeść warzywa dyniowate, korzeniowe, owoce jagodowe, jabłka, morele, brzoskwinie, rośliny przyprawowe, takie jak: bazylia, oregano, tymianek, pietruszka, koper, roszonek, rukola, kolendra, lubczyk, goździki, imbir czy kurkuma, które mogą także poprawiać apetyt.

Zalecenia żywieniowe w przypadku wystąpienia biegunki:

Ograniczyć produkty wysokobłonnikowe, smażone, słodzone, tłuste oraz produkty z laktozą (nabiał).

Należy wykluczyć:

produkty wzdymające i/lub zawierające dużo błonnika, takie jak razowe pieczywo i makarony, grube kasze, większość warzyw i owoców.

Należy także zrezygnować z napojów gazowanych i słodzonych.

Można spożywać gotowane warzywa i owoce (z przewagą warzyw), takie jak: marchew, buraki, dynia, cukinia czy jabłka, jagody w postaci zmiksowanej bądź przecieru, rozgotowany ryż, drobne makarony, płatki owsiane i jęczmień.

Szczególnie ważne przy biegunce jest odpowiednie nawodnienie organizmu i uzupełnienie elektrolitów poprzez podawanie doustnych płynów nawadniających.

Trzeba pić dużo (2,5-3 l) płynów (głównie wody), małymi porcjami.

Spożywać produkty bogate w potas, np. przecierane: pomidory, ziemniaki i soki przecierowe z brzoskwiń, moreli.

Dla niektórych osób, szczególnie w czasie chemio- i radioterapii, po operacjach przełyku, jest to wyjątkowo trudne. Niektórzy odczuwają ciężki do przezwyciężenia niesmak oraz wstręt do wody i innych napojów. Należy wówczas podejmować próby poszukiwania takich napojów, które będą tolerowane.

By poprawić smak wody i innych płynów, można dodawać do nich np. cytrynę, melisę, imbir, bazylkę.

Warto próbować pić soki warzywne (m.in. z marchwi, buraka, pomidorów, wielowarzywne) oraz owocowe (np. z czarnych jagód, rokitnika), ale także słabą herbatę (czarną, zieloną), kompoty niesłodzone lub mało słodzone.



Zalecenia żywieniowe w przypadku wystąpienia zaparc:

Należy zadbać o odpowiednią podaż płynów w diecie.

Zwiększyć ilość produktów będących źródłem błonnika pokarmowego (produkty pełnoziarniste, świeże warzywa i owoce ze skórką).

Osoby z osłabionym układem odpornościowym wskutek leczenia przeciwnowotworowego mają większe ryzyko zatrucia pokarmowego. Aby uniknąć zanieczyszczenia żywności należy:

myć często ręce (np. pomiędzy przygotowywaniem różnych składników potrawy – warzyw, mięsa, ryb itp.),

utrzymywać w czystości blat kuchenny, naczynia, deski kuchenne, przybory kuchenne,

wymieniać często gąbki i ściereczki kuchenne,

uniknąć „krzyżowych zanieczyszczeń” poprzez używanie oddzielnych talerzy, desek

i przyborów kuchennych przygotowując surowe mięso, ryby i drób,

rozmrzać mrożonki w lodówce, nie na blacie kuchennym,

używać termometru do żywności, aby mieć pewność, że mięso jest całkowicie upieczone,

jeśli spożywane są jajka, to należy gotować je na twardo,

sprawdzać daty przydatności do spożycia na produktach żywnościowych,

zwracać uwagę na oznaki uszkodzenia na opakowaniach – niektóre produkty, pomimo tego, że

wyglądają i pachną dobrze, mogą być zanieczyszczone i w ten sposób po zjedzeniu stwarzają

zagrożenie dla zdrowia – jeśli masz wątpliwości, wyrzucić taki produkt.

Żywności, która zmieniła smak, kolor, zapach lub konsystencję, może zawierać aflatoksyny – rodzaj toksyn produkowanych przez pleśnie, które są bardzo szkodliwe dla wątroby. Aflatoksyny powstają w żywności nieprawidłowo lub zbyt długo przechowywanej (przede wszystkim w ziarnach zbóż, pieczywie, orzechach, nasionach roślin strączkowych – groch, fasola, soczewica, soja itp.). Jeśli pojawiły się choćby pojedyncze ślady pleśni na produkcie należy wyrzucić całe opakowanie.

Dietę warto wzbogacić w żywność medyczną specjalnego przeznaczenia tzw. ONS, które stanowią uzupełnienie diety chorego wtedy, kiedy jego jadłospis nie dostarcza mu wszystkich niezbędnych składników. Takie preparaty powinny być pite małymi łykami, pomiędzy posiłkami, powoli.

Pozostałe aspekty żywieniowe, na które należy zwrócić uwagę:

Posiłki należy jeść powoli i dokładnie, dzięki temu można uniknąć nieprzyjemnych dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego.

Należy obserwować reakcje na różne produkty spożywcze i potrawy. Jeśli powodują jakieś dolegliwości, należy je wyeliminować na jakiś czas lub trwale z diety.

Należy ograniczyć do minimum spożycie cukrów prostych poprzez eliminowanie z diety słodczy, słodzonych napojów, syropów i pieczywa cukierniczego.

Nie należy spożywać alkoholu w trakcie leczenia choroby nowotworowej. Alkohol wywiera toksyczny wpływ na komórki organizmu, może wchodzić w interakcje z przyjmowanymi lekami, a także zaostrzać skutki niepożądane leczenia (biegunkę, ból brzucha, suchość w jamie ustnej, stan zapalny błony śluzowej itp.).

Na około 2 godziny przed planowanym zabiegiem chemioterapii i bezpośrednio po nim należy powstrzymać się od spożywania pokarmów, dzięki czemu zmniejszysz ryzyko wystąpienia nudności i wymiotów.

Nudności czasem mijają po zjedzeniu niewielkiej ilości czegoś kwaśnego (kiszona kapusta lub ogórki). Do napojów można dodawać sok z cytryny lub imbir.

FAKTY i MITY żywieniowe w chorobie nowotworowej:

„RAKA TRZEBA ZAGŁODZIĆ.”



5 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KRAKOWIE
30-901 KRAKÓW, UL. WROCŁAWSKA 1-3
<https://5wszk.com.pl/strona/1181-zalecenia-zywieniowe>

Nie da się zagłodzić raka. Narzucenie ograniczenia spożywanych posiłków w efekcie będzie skutkowało deficytem energetycznym, który przy współistniejącej chorobie nowotworowej stwarza ogromne ryzyko niedożywienia. Tylko prawidłowo odżywiony organizm będzie w stanie podjąć równą walkę z chorobą. Niedożywienie zwiększa ryzyko śmierci, ponieważ osłabia mechanizmy odpornościowe organizmu, a chory gorzej przechodzi proces rekonwalescencji.

„JEST SPECJALNA DIETA NA RAKA.”

Jest to jeden z największych **mitów** dietetycznych, bardzo niebezpieczny. Nie ma specjalnej diety dedykowanej pacjentom chorym na nowotwór. Zalecenia żywieniowe powinny uwzględniać umiejscowienie guza, stopień zaawansowania choroby, metodę leczenia, ewentualne dolegliwości, wiek chorego, choroby współtowarzyszące. Bezpodstawne wykluczenie z diety konkretnego składnika może przynieść więcej szkody niż pożytku. Dieta powinna być zgodna z zaleceniami zdrowego stylu życia i oparta na modelu śródziemnomorskim z indywidualnymi modyfikacjami.

„NIE NALEŻY SPOŻYWAĆ GREJPFROTÓW I SOKU GREJPFROTOWEGO.”

Fakt, grejpfrut oraz jego sok zawiera w swoim składzie naturalne składniki, które wchodzą w interakcje z lekami zaburzając ich działanie. W okresie chemioterapii, hormonoterapii oraz przyjmowania leków przeciwnowotworowych należy wyeliminować ten owoc z diety.

