



PRZEWODNIK

**PO GŁÓWNYCH
TRUDNOŚCIACH ŻYWIENIOWYCH
PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH.**

Spadek masy ciała, niedożywienie, suchość w jamie ustnej, bóle podczas przełykania, utrudnione przeżuwanie, uporczywe biegunki, zaparcia, ciągłe zmęczenie, niechęć do jedzenia, metalowy posmak, zaburzenia smaku i węchu ... Jeżeli te i inne dolegliwości dotyczą Ciebie to znaczy, że kwalifikujesz się do niezbędnej interwencji żywieniowej.

Według ESPEN (Europejskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego i Metabolizmu)

leczenie żywieniowe polega na:

- Zapewnieniu zbilansowanej diety, dopasowanej indywidualnie do aktualnych potrzeb organizmu chorego.
- Jego elementami są: wzbogacanie żywności, suplementacja, stosowanie ONSów (doustne diety przemysłowe), żywienie dojelitowe przez sondę lub przetokę odżywczą (np. PEG) oraz żywienie pozajelitowe.

Po postawieniu diagnozy, ze zrozumiałych przyczyn zaczynasz poszukiwać wszelkich informacji na temat swojej choroby i dolegliwości. Chcesz znaleźć sposób na szybkie i bezbolesne wyleczenie lub na zmniejszenie objawów. Rodzina i przyjaciele wspierają Cię w poszukiwaniach. Wówczas znajdujecie mnóstwo informacji na stronach internetowych, niejednokrotnie wykluczających się. Nigdy nie lecz się na własną rękę. Udaj się do specjalistów: onkolog, dietetyk kliniczny, psycholog i inni specjaliści, doradzą co możesz zrobić.

W tym przewodniku, który jest pierwszą częścią z serii „Przewodniki dla Pacjentów i ich Rodzin”, omówię najważniejsze problemy dietetyczne z jakimi spotyka się pacjent onkologiczny. Naukowcy wskazują, że wiele schorzeń, w tym choroby nowotworowe, zależne są nie tylko od naszych genów, ale również od stylu życia (środowisko, w którym żyjemy, dieta). Szacuje się, że aż 2/3 przypadków zachorowań na raka można by uniknąć poprzez odpowiednie modyfikacje żywieniowe.

Nie ma uniwersalnej diety dla osoby chorej. Do ułożenia konkretnego jadłospisu trzeba wziąć pod uwagę m.in.: wyliczenia, wyniki badań oraz indywidualne upodobania pacjenta. Czas stosowania specjalnej diety (leczenia żywieniowego) jest ściśle uzależniony od przebiegu choroby i nigdy nie powinien być przerywany na własną rękę. Żywienie osoby

zdrowej różni się od diety osoby chorej. Bardzo ważne jest odpowiednie dobranie grup produktów spożywczych do aktualnego stanu zdrowia. Prawidłowo zbilansowana dieta dla chorego to lepsza odpowiedź organizmu na leczenie.

Leczenie onkologiczne nie tylko pomaga w walce z chorobą nowotworową, ale może wiązać się również z działaniami niepożądanymi. Często są one nieodłącznym elementem leczenia onkologicznego. Należą do nich:

Objawy	Przyczyna
Zaburzenia połykania (dysfagia) i wchłaniania tłuszczów	chirurgia onkologiczna przełyku
Zaburzenia wodno-elektrolitowe	rozległe operacje
Niedokrwistość z niedoboru żelaza i/lub witaminy B ₁₂ , zaburzenia wchłaniania tłuszczów, (dumping syndrome) ¹	chirurgia onkologiczna żołądka
Niedobór witaminy B ₁₂ , przecukrzenie, zaburzenia trawienia tłuszczów i białek	chirurgia onkologiczna trzustki
Chirurgiczny zespół złego wchłaniania	leczenie chirurgiczne jelita

Radioterapia powoduje występowanie różnych dolegliwości, m.in. dysfagia, wymioty, wypadanie włosów, suchość w jamie ustnej (xerostomia), biegunki, osłabienie (astenia), anoreksja i wiele innych. Podobnie jest w przypadku najczęściej stosowanej chemioterapii, która także może przyczynić się do powyższych dolegliwości. Odpowiednio skomponowana dieta (zawierająca m.in. związki o działaniu antyoksydacyjnym) może znacznie ograniczyć toksyczność chemioterapii. Przykre objawy choroby nowotworowej oraz skutki jej leczenia znacznie pogarszają jakość życia oraz stan odżywienia pacjentów, wobec tego należy jak najszybciej podjąć działania ochronne.

Wprowadzając właściwą dietę można zdecydowanie poprawić jakość życia. Większość ze wspomnianych dolegliwości mija po zakończeniu leczenia onkologicznego, czasami trwa to kilka tygodni, a nawet kilka miesięcy. W ciągu tego okresu pacjent nie musi być skazany na cierpienie, ale może udać się do specjalisty, który wskaże jak zminimalizować przykre dolegliwości.

Wykwalifikowany dietetyk kliniczny będzie kontrolował stan odżywiania w całym procesie leczenia choroby nowotworowej. Dzięki temu w razie potrzeby zostaną wprowadzone zmiany, w celu zminimalizowania lub uniknięcia niepożądanych działań.

Kacheksja nowotworowa (niedożywienie, niezamierzony spadek masy ciała)

NIEDOŻYWIENIE JEST PRZYCYNĄ, JAK I SKUTKIEM CHOROBY.

Niedożywienie prowadzi do pogorszenia zdrowia i gorszego przebiegu leczenia. Za pomocą prawidłowo dobranej diety można zminimalizować działania niepożądane choroby i leczenia onkologicznego.



Dieta w profilaktyce raka różni się od diety

osoby chorej. Nie zawsze to co było dobre przed chorobą jest dobre w trakcie choroby.

W czasie choroby nowotworowej, często spożycie odpowiedniej ilości pożywienia jest ogromnym wyzwaniem. Komórki raka mają zdolność produkowania substancji, które powodują nudności i brak apetytu. Nie pozwala to na spożywanie odpowiedniej ilości jedzenia prowadząc do kacheksji, czyli niedożywienia/wyniszczenia nowotworowego. Z klinicznego punktu widzenia, kacheksja jest złożonym zespołem, który przyczynia się do zmniejszenia skuteczności leczenia choroby nowotworowej.

Najważniejsze, aby wyspecjalizowany dietetyk kliniczny zdiagnozował stan przed kacheksją (prekacheksją). Wówczas mamy największe szanse na wyjście z niej. Niedożywienie może mieć miejsce także u osób, które „na pierwszy rzut oka” jedzą dużo. Dzieje się tak dlatego, że

u osób chorych niejednokrotnie dochodzi do zaburzeń wchłaniania i niestety organizm nie będzie czerpał 100% z tego co zostało zjedzone.

Niedożywiony organizm = znacznie zwiększone ryzyko toksyczności chemioterapii

CZERWONE ŚWIATŁO POWINNO ZAPALIĆ SIĘ W MOMENCIE GDY ZAUWAŻYSZ OBNIŻONY APETYT I SPADEK MASY CIAŁA

AVAILABLE
IN THE SET

DIETA ZMIENIA SIĘ W TRAKCIE LECZENIA ONKOLOGICZNEGO! TO CO JEST DZIŚ KORZYSTNE MOŻE ULEC ZMIANIE PODCZAS PROCESU LECZENIA.

Dlatego powinieneś być pod stałą opieką dietetyka klinicznego, który zajmie się twoim żywieniem przez cały czas. Im wcześniejsza interwencja żywieniowa, tym większa szansa na prawidłowy przebieg leczenia.

W trakcie trwania choroby nowotworowej mogą rozwinąć się następujące zaburzenia:

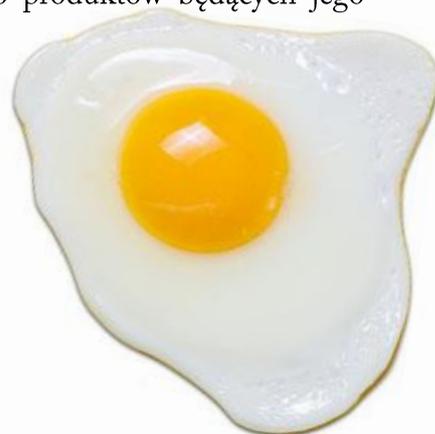
Zaburzenia	Choroba
Zmniejszenie produkcji białek w organizmie, rozpad własnych białek mięśni i tkanki tłuszczowej, pogorszenie wrażliwości komórek na insulinę (kacheksja nowotworowa)	niemalże w każdym rodzaju choroby nowotworowej
niedocukrzenie (hipoglikemia)	choroba nowotworowa wątroby
przecukrzenie (hiperglikemia)	szczególnie w chorobie nowotworowej trzustki
Niedobory witamin:	
witamina C	w przypadku choroby nowotworowej sutka
witamina A	w chorobie nowotworowej gruczołów ślinowych,
witamina B ₁	głównie w chorobie nowotworowej płuc oraz chemioterapii

zaburzenia wodno – elektrolitowe:

hipokaliemia, hiponatremia	choroba nowotworowa jelit grubego i jajnika
hiperkalcemia	choroba nowotworowa tarczycy i gruczołu kroowego
hipomagnezemia	grasiczak, chłoniak złośliwy i białaczka

Naszym wspólnym zadaniem będzie dostarczenie do Twojego organizmu na tyle dużo kalorii, aby zapobiec dalszemu spadkowi masy ciała. Jednak nie tylko kalorie są istotne, ale przede wszystkim odpowiedniej jakości białko. Białko jest najważniejszym materiałem budulcowym organizmu. To dzięki niemu zniszczone komórki mogą się szybko odbudować. Wyróżniamy białko roślinne oraz zwierzęce. W przypadku choroby nowotworowej najważniejsze jest białko pochodzenia zwierzęcego. Jest ono pełnowartościowe, czyli jest maksymalnie wykorzystane do celów budulcowych. W Twojej diecie musi znajdować się dużo produktów będących jego bogatym źródłem (produkty mleczne, jaja, ryby, mięso).

W niektórych przypadkach białko należy ograniczyć w diecie, ale i w tej sytuacji można powstrzymać postępujący spadek masy ciała.



Biegunki, wymioty, nadmierne pocenie się

Biegunka należy do dolegliwości towarzyszącym zarówno zdrowym, jak i ciężko chorym osobom. Bardzo ważne jest podjęcie odpowiedniego postępowania w momencie wystąpienia biegunki. Bagatelizowanie jej przez dłuższy czas może znacznie pogorszyć stan zdrowia.

Często leczenie choroby nowotworowej przyczynia się do biegunki, jednak odpowiednimi modyfikacjami diety można temu zapobiec. Biegunka może bowiem przyczynić się do odwodnienia, w następstwie czego pacjent zaczyna czuć zmęczenie, osłabieniu ulega także układ odpornościowy. Najważniejszą zasadą przy tych dolegliwościach jest niedopuszczenie do odwodnienia. W miarę możliwości trzeba pić co najmniej 2 litry płynów w ciągu doby. Powinny to być płyny, które uzupełnią straty elektrolitów i innych cennych składników.

Najkorzystniej pić wodę mineralną, gdyż zawiera ona więcej minerałów od wód źródlanych. Dobrym wyborem są także wody średnio- i wysoko- zmineralizowane. Nie możemy zapominać o napojach izotonicznych. Są znakomitym źródłem potasu i sodu, traconych z potem, biegunkami i wymiotami.

PRZEPIS NA DOMOWY NAPÓJ IZOTONICZNY

Składniki:

- Woda (500 ml)
- miód (2-3 łyżki) lub cukier
- sok z cytryny (wyciśnięty z połówki)
- szczypta soli

Wszystkie składniki dobrze wymieszać i gotowe.



Duże ilości płynów spożytych po podaniu chemii pozwolą na szybkie jej „wypłukanie” z organizmu. Naturalnie poza odpowiednim nawodnieniem nie możemy zapomnieć o tym co jeść. Dietą nr 1 na biegunki jest specjalna dieta zapierająca. Z jej tajnikami można się zapoznać na konsultacji dietetycznej. Niezależnie od tego jakie produkty dodamy do diety, należy zastosować niezbędne obostrzenia: eliminacja z diety mleka (jeżeli jest przyczyną biegunki), produktów smażonych i bardzo tłustych oraz wzdymających warzyw.

Bóle podczas przełykania, niemożność odżywiania się drogą doustną

Dysfagia/protezy zębowe/tracheotomia

Utrudnione połykanie towarzyszyć może wielu chorobom, nowotworom, stanom po operacjach chirurgicznych czy udarach mózgu. Wówczas niezbędne są diety „soft”, czyli płynne, miękkie. Co zrobić by danie nie wyglądało jak zielono-brązowa papka? Jest na to wiele sposobów, z których powinno się korzystać, gdyż „jemy oczami”, a atrakcyjny wygląd potrawy zachęca do jej konsumpcji.

Leczenie choroby nowotworowej zlokalizowanej w gardle, głowie, jamie ustnej i klatce piersiowej może wpłynąć negatywnie na procesy połykania, powodując utrudnione przełykanie a nawet ból (dysfagia i odynofagia). W rezultacie możesz nie spożywać niezbędnych ilości kalorii, witamin i składników mineralnych. Zawsze konsultuj się z dietetykiem klinicznym, który wskaże co robić, aby temu zapobiec i zmniejszyć odczuwany dyskomfort. Po dokonaniu istotnych zmian możesz nadal cieszyć się jedzeniem.

Dysfagię obserwujemy również u osób chorych na Alzheimera, Parkinsona, stwardnienie rozsiane, chorobę refluksową przełyku i w wielu innych schorzeniach. Dysfagia, biegunka, niedożywienie mogą dotyczyć wszystkich grup wiekowych, począwszy od wieku niemowlęcego, a kończąc na późnej starości. Stosując odpowiednią dietę zmniejszasz ryzyko zachłyśnięcia, spadku masy ciała oraz odwodnienia.

Zaparcia

Zaparcia są często towarzyszącą dolegliwością podczas:

- chemioterapii
- niedoborach błonnika w diecie
- za małych ilości wypijanych płynów
- niskiej aktywności fizycznej
- zaburzeniach pracy przewodu pokarmowego
- chorobach jelit



W trakcie leczenia onkologicznego nie zawsze możliwe jest stosowanie diety o zwiększonej ilości **błonnika**, gdyż wiąże się to z dolegliwościami ze strony przewodu pokarmowego. Jednakże zwiększenie wypijanych płynów do co najmniej 2 litrów jest realne.



Szczególnie, gdy umiejętnie je „ukryjemy” w spożywanym potrawach. Jeżeli dobrze tolerujesz produkty o dużej zawartości błonnika:

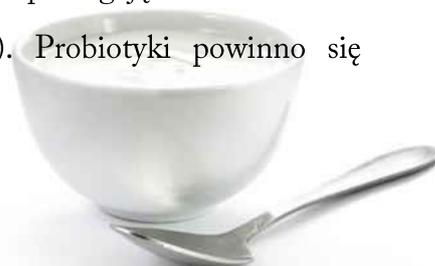
- pełnoziarniste produkty zbożowe (razowe pieczywo; kasze gruboziarniste: gryczana, jęczmienna oraz płatki owsiane)
- surowe warzywa (marchewka, buraczki) i owoce (jabłka, śliwki, gruszki)
- nasiona lnu, które nie tylko przyspieszają przesuwanie się treści pokarmowej w jelitach, ale także wytwarzają śluz, działający ochronnie na śluzówkę jelit
- suszone śliwki.

Dołączaj je do swojej diety. Pamiętaj jednak o bardzo ważnych zasadach:

- zwiększaj ilość błonnika stopniowo,
- wraz ze zwiększeniem ilości produktów bogatych w błonnik trzeba zwiększyć ilość wypijanych płynów.

W celu pozbycia się zapać należy na jakiś czas wyeliminować z diety: niedojrzałe banany, biały ryż, gotowaną marchew, musy jabłkowe, kakao, czekoladę. Czarna herbata oraz sok z jagód mogą nasilić problemy z zaparciami. Wymienione produkty spowalniają pracę jelit.

Niezwykle istotne jest spożywanie **napojów probiotycznych (jogurt, kefir, zsiadłe mleko)**. Probiotyki to żywe mikroorganizmy, które po dostarczeniu do organizmu człowieka mają korzystny wpływ na zdrowie. Ich obecność zabezpiecza organizm przed grzybami i bakteriami chorobotwórczymi. Dzięki temu, że pokrywają nabłonek jelita są przeszkodą dla szkodliwych substancji spożywanym z pokarmem. Dodatkowo pomagają w trawieniu i wchłanianiu pożądanym składników (żelaza, fosforu, wapnia). Probiotyki powinno się stosować ostrożnie u osób z zaburzoną odpornością.



Nudności i wymioty

Nudności i wymioty są powszechnym skutkiem chemioterapii oraz radioterapii okolic brzucha i miednicy. Zastosowanie kilku zmian w żywieniu pomoże pozbyć się tych objawów lub zmniejszyć ich nasilenie.

1. Posiłek spożywany przed podaniem chemii powinien być lekkostrawny.
2. Dobrze, gdy ktoś z bliskich zajmie się przygotowywaniem posiłków. Zapachy przygotowywanych dań nasilają nudności i wymioty.
3. Staraj się jeść wolno i wszystko dokładnie przeżuwać.
4. Dodanie imbiru do potraw zminimalizuje odruchy wymiotne.
5. Staraj się, aby Twoje posiłki były niewielkie objętościowo - jedz mniej a częściej.

ŻYWIENIOWE PRZYGOTOWANIE DO CHEMIOTERAPII

Jeżeli masz zaplanowaną chemioterapię za kilka tygodni, to mamy jeszcze dużo czasu, aby zdążyć zlikwidować istniejące niedobry pokarmowe i wzmocnić siły obronne organizmu.

Mamy czas aby:

1. zwiększyć w diecie podaż białka (produkty wysokobiałkowe powinno się spożywać w każdym posiłku)
2. zwiększyć w diecie ilość warzyw i owoców (przynajmniej 500 g/dziennie)

Ponadto w dzień podania chemii zrezygnuj czasowo ze swoich ulubionych posiłków. Jedz je pomiędzy cyklami leczenia, aby zapobiec powstaniu stałej niechęci do nich. Zmiany w odczuwaniu smaku, nudności, wymioty lub biegunki będące działaniem niepożądanym chemioterapii mogą kojarzyć się z ich spożyciem.

ŻYWIENIE OSÓB PRZED I PO ZABIEGACH CHIRURGICZNYCH

Leczenie onkologiczne wielokrotnie poza radioterapią tudzież chemioterapią wiąże się z radykalnymi zabiegami chirurgicznymi. Od tego jak jest odżywiony organizm będzie w

PAMIĘTAJ!

Źle dobrany ONS może przyczynić się do przykrych dolegliwości (biegunki, wymioty, itd.) a nawet nasilić niedożywienie. Na odpowiedni dobór wpływa przede wszystkim Twój obecny stan zdrowia, który oceni wykwalifikowany dietetyk kliniczny.

Użycie ONS-u nie zastąpi pracy dietetyka, który najpierw stara się pomóc choremu produktami spożywczymi, a dopiero na drugim miejscu rozpatruje, czy istnieją wskazania i możliwości żywienia za pomocą ONS-ów.

CZĘSTO ZADAWANE PRZEZ PACJENTÓW PYTANIE: CZY STOSOWAĆ DIETĘ BEZGLUTENOWĄ/BEZLAKTOZOWĄ?

DIETA BEZLAKTOZOWA

Nie ma żadnych potwierdzonych badań, które nakazywałyby bezwzględne wykluczenie z diety mleka w trakcie leczenia choroby nowotworowej. Każda dieta eliminacyjna wiąże się z niedoborami. Usuwając z diety mleko zwiększamy ryzyko niedoborów, przede wszystkim białka oraz wapnia. Tylko w wyjątkowych sytuacjach powinniśmy wykluczyć mleko z diety. Są to najczęściej:

1. Nietolerancja i alergia na białko mleka krowiego lub laktozę
2. Pojawienia się objawów nietolerancji laktozy
3. Leczenie takimi lekami jak np.: 5-fluorouracylem, lapatynidem lub kapecytabiną
4. Radioterapia obszarów brzucha i miednicy (m.in. rak żołądka, odbytnicy, trzustki, szyjki macicy, prostaty)

Jednakże stosując eliminacyjną dietę musimy pamiętać o potencjalnych niedoborach i wzbogacić dietę w inne produkty będące źródłem (w tym przypadku) wapnia i białka.

DIETA BEZGLUTENOWA

Podobnie jak w przypadku diety bezlaktozowej nie powinniśmy bez wyraźnych wskazań stosować diety bezglutenowej. Jedynymi wskazaniami do diety bezglutenowej są:

1. Alergia lub nietolerancja glutenu (celiakia), nieceliakalna nadwrażliwość na gluten
2. Niektóre choroby jelit i stany zapalne jelit (ciężkie popromienne zapalenie jelit)

Wówczas stosując dietę bezglutenową jesteśmy w stanie opanować biegunki. Jednakże, wykluczając z diety produkty z glutenem (pszenica, jęczmień, owies, żyto, orkisz), pozbawiamy się źródeł białka, witamin z grupy B oraz żelaza, magnezu i wapnia.

Pamiętajmy, aby uniknąć niedoborów, dieta musi być prawidłowo zbilansowana!

Uwaga!

Powyżej podano tylko ogólne wskazówki. W praktyce czasami trzeba je modyfikować lub zupełnie zmienić schemat leczenia żywieniowego. Ponadto lekarze mogą przepisać leki, które zminimalizują dolegliwości, gdy zmiany dietetyczne nie pomogą. Dlatego nie czynь żadnych kroków bez wcześniejszych konsultacji u specjalistów.

LECZENIE NIEKONWENCJONALNE A DIETY ALTERNATYWNE

W każdej grupie chorób znajdziemy pacjentów, którzy nie dowierzają medycynie konwencjonalnej i poszukują „cudownych” leków i rozwiązań, aby wyzdrowieć. Absolutnie nikogo nie oceniam, wręcz uważam, za sytuację zrozumiałą, że szukamy czegoś nowego, alternatywnego. Niestety zapominamy wówczas o zdrowym rozsądku i rozpoczynamy terapie lub diety wyniszczające nasz organizm. Poniżej zamieszczam krótki komentarz o najczęściej stosowanych dietach alternatywnych w leczeniu choroby nowotworowej:

1. Dieta Gersona

Każdemu po przeczytaniu jej zasad powinna się zapalić czerwona lampka. Max Gerson był Niemcem i leczenie raka rozpoczął w 1945 roku. Po jego śmierci w 1959 roku, leczenie kontynuowała córka, Charlotte Gerson Strauss. Podstawową zasadą diety Gersona jest detoksykacja organizmu poprzez zastosowanie lewatyw. Gerson zabraniał spożywania soli i tłuszczu, kawy, jagód, orzechów, rafinowanego i oczyszczonego jedzenia, wszelkich napojów z butelki i puszki. Chorzy mogą jeść niewielkie ilości białka zwierzęcego, lub wcale. Pacjenci powinni przyjmować zastrzyki z surowego ekstraktu z wątroby, kapsułki zawierające odwodnioną i odtłuszczoną wątrobę i małe ilości oleju lnianego. Dziennie należy wypić 13 szklanek świeżego soku z warzyw lub owoców. Dodatkowo pacjentom podaje się roztwór jodku potasu, hormon tarczycy, niacynę, enzymy trzustki, mleczko pszczele, olej rycynowy, witaminę B₁₂ zmiksowaną z wątrobą oraz szczepionki z zabitych bakterii *Staphylococcus aureus* i wirusa grypy. Niektórzy pacjenci ponadto mogą mieć podawaną doustnie i/lub doodbytniczo wodę utlenioną oraz doodbytniczo ozon. Pacjenci, którzy mają silne bóle otrzymują bardzo duże dawki witaminy C i PP.

Chorzy leczeni dietą Gersona mogą cierpieć na objawy grypopodobne, tracić apetyt, słabnąć, mieć zawroty głowy, cuchnący pot, wysypkę i opryszczkę. Odnotowano przypadki osób, które umierały w wyniku braku równowagi elektrolitowej, wywołanej codziennymi lewatywami. W latach 1980 – 1986 odnotowano sepsę u 13 pacjentów na diecie Gersona, a 5 osób zmarło już w pierwszym tygodniu stosowania diety Gersona.

2. Dieta Livingston – Wheeler

Dieta ma na celu wzmacnianie układu odpornościowego poprzez:

- przyjmowanie szczepionek wykonanych z moczu lub krwi pacjentów
- detoksykacji lewatywami
- przyjmowaniu enzymów trawiennych, suplementów
- stosowaniu diety wegetariańskiej
- interwencji psychologicznej

Ponadto, z diety należy wykluczyć: kurczaki, jaja, cukier, mąkę, kawę i alkohol. Dozwolone są natomiast ryby. Specjaliści z Centrum Raka Uniwersytetu w Pensylwanii wykazali, że chorzy stosujący dietę Livingston – Wheeler mieli większe problemy z apetytem, bólem i odznaczeni się gorszą jakością życia. U chorych stosujących tę dietę zaobserwowano podwyższoną temperaturę ciała, reakcje na szczepionki oraz potencjalne ryzyko niedoborów kalorii, białka, witamin i minerałów.

3. Pestki moreli

Amigdalina, glikozyd naturalnie występujący w pestkach moreli i gorzkich migdałach stosowany jest w leczeniu nowotworów i proponowany jako terapia alternatywna. Badania kliniczne na chorych z zaawansowaną i nieuleczalną postacią nowotworów nie wykazały działania antynowotworowego tego preparatu. Jedynie u 1 pacjenta na 179 chorych stwierdzono częściową odpowiedź na leczenie.



4. Chrząstka rekina

Chrząstka rekina jest od ponad 10 lat stosowana w Stanach Zjednoczonych przez pacjentów z przewlekłymi chorobami zapalnymi oraz chorobami nowotworowymi. Sproszkowana chrząstka zawiera białko, które hamuje powstawanie nowych naczyń krwionośnych potrzebnych do wzrostu nowotworu. Mimo, że pokazano niewielki efekt hamowania angiogenezy w eksperymentach laboratoryjnych, to udowodniono, że chrząstka rekina jest skuteczna u ludzi chorych na nowotwór. W 1997 roku doniesiono, że chrząstka rekina nie ma efektywnego działania przeciw zaawansowanemu nowotworowi u osób dorosłych ze średnią długością życia (co najmniej 12 tygodni).

5. Dieta makrobiotyczna

Dieta makrobiotyczna opiera się na starożytnej chińskiej zasadzie yin i yang. Najważniejszą zasadą tej diety jest odpowiednie sklasyfikowanie chorego do grupy yin lub yang. Zabrania się spożywania:

- nabiału, jaj,
- przetworzonej żywności,
- ziemniaków, pomidorów, papryki, surowych warzyw,
- słodczy, mięsa, ostrych przypraw.

Można jeść brązowy ryż, jęczmień, pszenicę, proso, owies, grykę, żyto, soję. Dozwolone są również ryby, ale tylko kilka razy w tygodniu. Należy natomiast ograniczać spożycie płynów. Chorzy stosujący się ściśle do zaleceń diety makrobiotycznej narażeni są na niedobory płynów, białek, wapnia, witaminy B₁₂, magnezu, żelaza, tłuszczu i witamin w nim rozpuszczalnych, czyli witaminy A, K, D, E. Z niedoborami wiąże się większe ryzyko niedożywienia i spadku masy ciała.

W świetle dzisiejszej wiedzy żadna z powyższych alternatywnych diet nie powinna być stosowana, ponieważ nie ma badań opublikowanych w specjalistycznej literaturze, które potwierdzałyby ich skuteczność.

¹ **dumping syndrome** – zespół objawów występujących po zabiegach resekcyjnych

² **laktoza** – w niektórych ONS-ach znajdziemy śladowe ilości laktozy (<1g/100 ml)

³ **puryny** – ich niewielkie ilości znajdziemy w ONS-ach z dodatkiem kakao, np. smaki czekoladowe



PRZYKŁADOWE PRZEPISY SŁUŻĄCE ZWIĘKSZENIU KALORYCZNOŚCI DIETY I ZAHAMOWANIU SPADKU MASY CIAŁA

TIRAMISU NA ZIMNO

Składniki:

- podłużne biszkopty (ok. 10 -15 sztuk)
- serek mascarpone (5 łyżek)
- pełnotłuste mleko krowie lub kozie (niepełna szklanka)
- gorzkie kakao (opcjonalnie gorzka czekolada) do posypania ciasta

Przygotowanie:

1. Biszkopty dokładnie namoczyć w mleku.
Następnie układać je w średniej wysokości salaterce.
2. Serek mascarpone zmiksować z resztą mleka.
3. Uzyskaną masę wyłożyć na biszkopty i przykryć ją kolejną warstwą na moczonych biszkoptów.
4. Czynność powtarzać, aż do całkowitego zapełnienia salaterki.
5. Na koniec posypać wszystko gorzkim kakao lub czekoladą i odstawić do lodówki na 1-2 godziny



PLUSY:

do ciasta zamiast mleka możesz dodać ONS (np. *Nutridrink Protein 125 ml) = dodatkowe źródło 300 kcal! Desery na zimno są rewelacyjne dla osób cierpiących na nudności, gdyż nie pachną tak mocno i tym samym nie powodują odruchów wymiotnych.

* Nutridrink Protein 125 ml - dietetyczny środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego. Dieta wysokobiałkowa, wysokoenergetyczna.

BUDYŃ KAROBOWY (2 – 3 porcje)

Składniki:

- Mleko owsiane 375 ml
- Skrobia kukurydziana lub ziemniaczana 2 łyżki
- Karob w proszku 2 łyżki
- Ekstrakt waniliowy do smaku
- Olej roślinny 1 łyżeczka
- Syrop daktylowy (można pominąć)
- Uprażone płatki migdałowe (można pominąć)



Przygotowanie:

1. W małym garnku na średnim ogniu zagotowujemy 250 ml mleka z łyżeczką oleju lub masła, cały czas mieszając.
2. Pozostałe mleko łączymy z skrobią kukurydzianą, ekstraktem z wanilii i przesianym karobem.
3. Do gotującego się mleka stopniowo wlewamy przygotowany roztwór, mieszamy i gotujemy około 2 minuty, aż budyń zgęstnieje.
4. Zdejmujemy z ognia, przelewamy do miseczek, posypujemy płatkami migdałów i polewamy syropem daktylowym.
5. Podajemy na gorąco lub po schłodzeniu.

PLUSY:

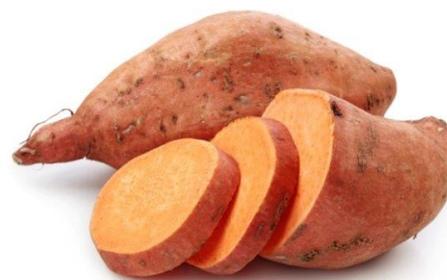
Przepis na świetny **bezglutenowy** i **bezlaktozowy** deser. Dzięki dodaniu kalorycznych migdałów i syropu daktylowego jest to słodka bomba kaloryczna. Zamiast mleka można dodać 1-2 ONSy (np. *Nutridrink Protein 125 ml) = dodatkowe źródło 300 - 600 kcal!

* Nutridrink Protein 125 ml - dietetyczny środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego. Dieta wysokobiałkowa, wysokoenergetyczna.

KREM Z BROKUŁÓW I BATATÓW

Składniki na 3 - 4 porcje

- Wywar warzywny 1 litr
- Średni batat 300 g
- Brokuł 400 g
- Cebula 1 mała
- Świeży tymianek 1 łyżka
- Oliwa z oliwek lub innych olej roślinny 2 – 3 łyżki
- Sok z cytryny do smaku
- Sól himalajska
- Ząbek czosnku
- Świeżo zmielony biały pieprz
- Płatki migdałów lub ziarna słonecznika



Przygotowanie:

1. Batat obieramy i kroimy w kostkę. Brokuły myjemy, pozbawiamy twardej łodygi i dzielimy na mniejsze różyczki.
2. W 3 litrowym garnku na rozgrzanym oleju szklimy drobno pokrojoną cebulę, dodajemy batat, smażymy przez około 2 minuty, często mieszając.
3. Dolewamy wywar warzywny, gotujemy aż batat zmięknie, przez około 15 minut.
4. Dodajemy brokuły, zmiażdżony ząbek czosnku oraz świeży (może być suszony) tymianek, gotujemy kolejne 4 minuty.
5. Ugotowaną zupę miksujemy na gładki krem. Jeżeli zupa jest gorąca, dolewamy wodę, doprawiamy do smaku: sokiem z cytryny, solą i pieprzem.
6. Zupę podajemy z ziarnami słonecznika lub prażonymi migdałami.

PLUSY:

Do gotowego kremu można dodać 1-2 ONSy (np. Nutridrink Protein 125 ml) = dodatkowe źródło 300-600 kcal! Bataty są bardziej kaloryczne od ziemniaków i nadają piękny pomarańczowy kolor potrawie. Dzięki dodaniu kalorycznych migdałów dodatkowo zwiększamy energetyczność naszej potrawy.

MGR MAJA ŁOWIŃSKA
DIETETYK KLINICZNY

www.dietetykakliniczna.com.pl



www.facebook.com/Interwencje-zywieniowe

KOPIOWANIE BEZ ZGODY ZABRONIONE.