
DIETETYKA CZĘŚĆ II: PORADA DIETETYCZNA W SYTUACJI SZCZEGÓLNEJ, CZYLI TRUDNY PACJENT

MGRAGNIESZKA SURWIŁŁO - SNARSKA

**DZIAŁ DIETETYKI KLINICZNEJ, CENTRUM
ONKOLOGII – INSTYTUT IM. MARII
SKŁODOWSKIEJ CURIE W WARSZAWIE**



TRUDNY PACJENT CZYLI...?

- ❖ Pacjent po gastrektomii
- ❖ Pacjent z wysokowydzielającą ileostomią
- ❖ Pacjent z nowotworem głowy i szyi podczas chemio-radioterapii
- ❖ Pacjent podczas radioterapii na obszar miednicy
- ❖ Pacjent z własnym pomysłem ma swój sposób odżywiania czyli diety i specyfiki medycyny alternatywnej.



PRZYGOTOWANIE DO GASTREKTOMII

- Pacjenci z rakiem żołądka, to grupa chorych obarczonych bardzo wysokim ryzykiem rozwoju wyniszczenia.
- W momencie diagnozy każdy pacjent powinien zostać objęty opieką dietetyczną.
- **Przygotowanie do zabiegu:** porada dietetyczna, ONS immunomodulujące/wysokobiałkowe, leczenie żywieniowe u chorych z dużym ryzykiem żywieniowym nawet kosztem odroczenia zabiegu o 7-14 dni.

PACJENT PO GASTREKTOMII

- **Problemy:** zespół złego wchłaniania po operacji, uczucie wczesnej sytości, biegunki, kacheksja związana z chorobą.
- Duże restrykcje w diecie, powolna adaptacja do diety doustnej (kilka tygodni – kilka miesięcy).
- Bezpośrednio po operacji: żywienie pozajelitowe lub przez jejunostomię.

Okres po operacji, to krytyczny moment, w którym pacjent wymaga szczególnej opieki żywieniowej.

ZALECENIE DIETETYCZNE PO GASTREKTOMII

Konieczność modyfikacji diety

- Dieta łatwostrawna, z ograniczeniem błonnika, wysokobiałkowa, z ograniczeniem ciężkostrawnych tłuszczów.
- Posiłki rozdrobnione- musy, przeciery, puree, zupy krem, pasty, pulpety itp.. Należy dokładnie rozgryzać kęsy pokarmowe.
- Posiłki bardzo małe objętościowo (rozpoczynając od objętości ok. pół szklanki).
- Posiłki/przekąski spożywane 6-10 razy dziennie (co ok. 2h).
- Płyny należy pić pomiędzy posiłkami.
- Stopniowe zwiększanie objętości diety (tygodnie, miesiące, proces adaptacji trwa zazwyczaj od 3 do 6 miesięcy).

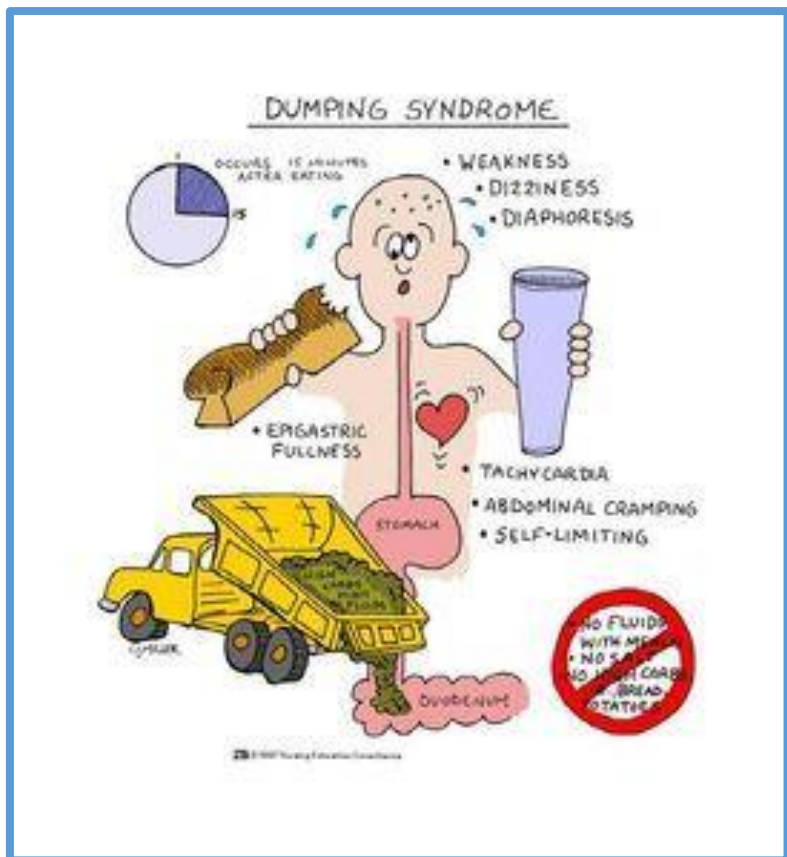
ZALECENIE DIETETYCZNE PO GASTREKTOMII

- **Białko:** w odpowiedniej ilości oraz jakości: chude gatunki gotowanego mięsa, ryb, gotowane jaja, galarety (żelatyna).
- **Mleko i produkty mleczne:** wprowadzane pod postacią produktów bezlaktozowych, stopniowe wprowadzanie nabiału fermentowanego półtłustego. W przypadku złej tolerancji nabiału zwierzęcego wymiennie można stosować produkty roślinne np. napoje migdałowe, ryżowe, owsiane.
- Dieta powinna znacznie ograniczać cukry proste (cukier, dżemy, słodczyce, soki owocowe, słodzone napoje, dojrzałe owoce, słodzony nabiał, syrop glukozowo- fruktozowy).
- **Produkty zbożowe:** pieczywo pszenne, jasne, płatki ryżowe, kukurydziane, owsiane błyskawiczne, ryż biały, drobne kasze, pszenne makarony, chrupki kukurydziane, gotowane przetwory z ziemniaków.
- **Warzywa i owoce:** gotowane lub pieczone, dokładnie umyte i obrane ze skórki; ziemniaki, gotowana marchew, pieczona dynia, pieczone jabłka. Owoce dorobnopestkowe można spożywać po przetarciu przez sitko. Eliminacja produktów wzdymających.
- **Tłuszcz:** masło, jasne odmiany oliwy z oliwek, olej rzepakowy, słodka śmietanka, mleko kokosowe.
- **Po ok. 4 tygodniach** można rozszerzać dietę- nowe produkty wprowadzamy pojedynczo i w niewielkich ilościach.

DUMPING SYNDROME

Dumping syndrome: ok. 20 minut po spożyciu posiłku pojawiają się dolegliwości: kurczowe bóle brzucha, nudności i wymioty, pocenie się, kołatanie serca, zawroty głowy, omdlenia. Najczęściej występuje w pierwszych kilku tygodniach po zabiegu.

- **Dlaczego:** dostanie się do jelita dużej objętości pokarmu o wysokiej osmolarności w szybkim czasie, szczególnie pokarmu bogatego w cukry proste, np. porcja soku ze słodkich owoców, słodzony nabiał, słodycze, dojrzałe owoce.
- **Co zrobić:** zmniejszyć objętość posiłków, jeść często, powoli, długo żuć pokarm, nie należy pić do posiłku, ograniczyć cukry proste, włączyć do diety większą ilość tłuszczów.
- Najczęściej obecny u chorych po operacji typu Roux-en-Y.



PACJENT Z ILEOSTOMIĄ



- Ileostomia to rodzaj stomii na jelicie cienkim, w której światło jelita cienkiego wyprowadzone jest na powierzchnię brzucha, co umożliwia wydalanie płynnej treści.
- Rak jelita grubego, rak jelita cienkiego, choroba Leśniowskiego-Crohna, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, rak jajnika, mięsaki zaotrzewnowe.
- Funkcjonowanie pacjenta zależy od długości pozostawionego jelita cienkiego, jak i jego stanu funkcjonalnego.
- **Aby żywienie doustne było skuteczne musi być zachowane co najmniej 100–120 cm jelita cienkiego o prawidłowej funkcji.**
- Im więcej jelita cienkiego zachowano, tym mniejsze ograniczenia w diecie.
- **Prawidłowe wydzielanie do ileostomii nie może przekraczać 1500 ml płynnej treści.**

PACJENT Z ILEOSTOMIĄ WYDZIELAJĄCĄ > 1500ML TREŚCI

ZALECENIA DIETETYCZNE

Podstawowa zasada: mało płynów, dużo soli.

- **Początkowo ograniczona podaż płynów 600–1000 ml na dobę. Płyny zapierające, bogate w elektrolity i/lub garbniki:**
 - mocna czarna herbata bez dodatków smakowych, bez cukru,
 - bulion na wywarze mięsno-warzywnym, dobrze posolony,
 - napar z czarnych jagód,
 - kakao holenderskie na wodzie bez cukru,
 - sok pomidorowy rozwodniony, osolony,
- Można korzystać z gotowych napojów nawadniających (Gastrolit, Orsalit).
- ❖ Nie wolno pić płynów bezelektrolitowych

Nie wolno zalecać pacjentowi – pij tyle płynów ile wydzielasz do ileostommi!!!

PACJENT Z ILEOSTOMIĄ WYDZIELAJĄCĄ > 1500ML TREŚCI

ZALECENIA DIETETYCZNE

- ❖ Dieta bardzo restrykcyjna, wykluczająca wiele produktów.
- ❖ Posiłki powinny mieć temperaturę pokojową lub być lekko ciepłe, małe objętościowo (kilka łyżek – 1 szklanka).
- ❖ Pokarmy wstępnie rozdrobnione (puree, starte, drobno pokrojone, zmiksowane).
- ❖ **Wszystkie pokarmy muszą być posolone. Włączenie przekąsek słonych, np. paluszki, krakersy.**
- ❖ **Włączenie produktów bardzo łatwostrawnych i zapierających. Dieta BRAT.**
- ❖ Na początku dieta bezmleczna i niskotłuszczowa.
- ❖ Podaż pełnowartościowego białka.
- ❖ Rezygnacja z kawy, ksylitolu, produktów rozluźniających.
- ❖ Rozszerzanie diety – bardzo indywidualne, produkty wprowadzamy pojedynczo i w niewielkich ilościach.

PACJENT Z NOWOTWOREM GŁOWY I SZYI PODCZAS RADIOTERAPII

- Wyniszczenie u pacjentów z nowotworem regionu głowy i szyi (m.in. rak języka, dna jamy ustnej, krtani, migdałka) dotyczy ok. 75% chorych i bezpośrednio wpływa na zwiększenie ryzyka powikłań do zgonu włącznie.
- Kluczowe jest właściwe żywieniowe przygotowanie pacjenta do terapii, jak i prowadzenie żywienia w trakcie leczenia onkologicznego.
- Leczenie radykalne (radiochemioterapia) trwa 6-7tygodni i bez właściwego wsparcia żywieniowego pacjenci chudną kilka- kilkadziesiąt kilogramów, co oznacza utratę ponad 10% wyjściowej masy ciała.

Dolegliwości chorego związane z radioterapią:

- ból, pieczenie w jamie ustnej i gardle, trudności w połykaniu (dysfagia) – nasilają się w połowie leczenia, mogą utrzymywać się do kilku tygodni lub nawet miesięcy po zakończonym leczeniu.



PACJENT Z NOWOTWOREM GŁOWY I SZYI PODCZAS RADIOTERAPII

W trakcie rth na obszar głowy i szyi zaleca się unikanie niektórych pokarmów:

- ✓ Pikantnych, kwaśnych, gorących
- ✓ Mocno solonych, wędzonych
- ✓ Owoców i soków owocowych (działanie drażniące na błonę śluzową)
- ✓ Twardych i szorstkich (możliwość uszkodzenia błony śluzowej)
- ✓ Zawierających cukry proste; słodzone napoje, soki, słodycze (ryzyko rozwoju próchnicy)
- ✓ Alkoholu, kofeiny, palenia tytoniu



Drażniąco działają cytrusy, owoce drobnopestkowe, sok pomidorowy, soki wielowarzywne, kiszonki, oliwki, kapary, produkty z dodatkiem octu.

PACJENT Z NOWOTWOREM GŁOWY I SZYI PODCZAS RADIOTERAPII

- Posiłki o stałej konsystencji
- Problemy z połykaniem → zmiana konsystencji diety: dieta przetarta, papkowata, półpłynna, płynna
 - ❖ pożywienie miękkie, gładkie i wilgotne, nie wymagające żucia
 - ❖ posiłki w formie rozdrobnionej lub zmiksowanej na gładką masę
 - ❖ posiłki z dodatkiem gęstego sosu
 - ❖ posiłki o jednolitej konsystencji



Dobrze sprawdzają się: płynne i miękkie produkty mleczne, puree warzywne, miękko ugotowane makarony, płatki, kasze, luźna jajecznica, budynie, kisiele, galaretki, mięso chude gotowane i rozdrobnione.

PACJENT Z NOWOTWOREM GŁOWY I SZYI PODCZAS RADIOTERAPII

W przypadku problemów z połykaniem, pacjentowi nie wolno podawać:

- pokarmów o mieszanej konsystencji, np. zupy z grzankami lub kawałkami warzyw
- pokarmów twardych (np. orzechy), włóknistych (np. ananas), łykowatych (np. fasolka szparagowa), suchych, kruchych (np. krakersy), chrupkich (np. tosty)
- nasion, skórek
- okrągłych lub podłużnych produktów typu kiełbaski, winogrona
- twardych kęsów, np. kawałków jabłka
- kleistych produktów, np. kawałków sera, ptasiego mleczka
- produktów wiotkich, np. sałaty, plastrów ogórka



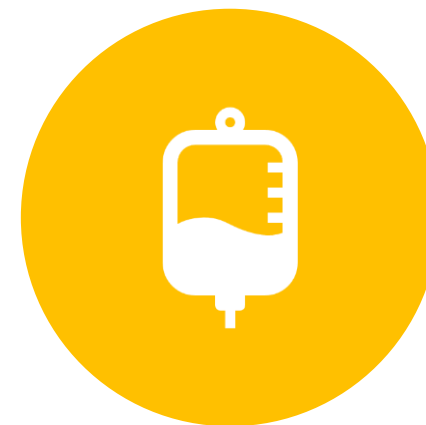
W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA DYSFAGII



JADŁOSPIS
FORTYFIKOWANY



DOUSTNE SUPLEMENTY
POKARMOWE



ŻYWIENIE DOJELITOWE
(PEG, ZGŁĘBNIK)

PACJENT Z NOWOTWOREM GŁOWY I SZYI PODCZAS RADIOTERAPII – FORTYFIKACJA DIETY

1. Dodatek tłuszczów: oliwa z oliwek, olej rzepakowy, olej lniany (na zimno), olej z zarodków pszennych.
2. Masło, tłuszcze kokosowe.
3. Stosowanie pełnotłustych produktów mlecznych: mleko krowie 3,2%, twaróg tłusty lub śmietankowy, serki homogenizowane pełnotłuste, jogurty naturalne pełnotłuste, śmietanka słodka, sery miękkie typu feta, mascarpone, ricotta, miękkie sery kozie.
4. Dodatek do diety innych produktów naturalnych o dużej gęstości kalorycznej, np. czekolada, miód, żółtko i białko jaja, mleczko kokosowe, kleiki, płatki, mielone orzechy, mięso, awokado.
5. ONS jako część posiłków



PACJENT PODCZAS RADIOTERAPII NA OBSZAR MIEDNICY

W przebiegu radioterapii na obszar miednicy w polu napromieniania może się znaleźć **jelito cienkie**, co będzie powodem jego zapalenia, a później zwłóknienia.

Konsekwencje: ciężka biegunka z odwodnieniem i zaburzeniami elektrolitowymi, silnymi bólami brzucha, gorączką.

PACJENT PODCZAS RADIOTERAPII NA OBSZAR MIEDNICY

Produkty zalecane	Produkty przeciwwskazane
Pieczywo: jasne pszenne, ryżowe, kukurydziane, typu graham, owsiane, wafle ryżowe i kukurydziane, andruty	Pieczywo: ciemne, razowe, z dużą ilością ziaren i orzechów, na zakwasie
Płatki śniadaniowe: owsiane błyskawiczne, ziemniaczane, ryżowe, jaglane, z amarantusa, kukurydziane, tapioka	Płatki śniadaniowe: sklepowe mieszanki płatków z dodatkiem cukru, syropu glukozowo- fruktozowego, owsiane górskie
Kasze: manna, kuskus, kukurydziana, drobna jęczmienna, gryczana niepalona (indywidualnie), ryż biały	Kasze: pęczak, gryczana palona, ryż brązowy
Makarony: pszenne, sojowy, ryżowy ugotowane na miękko	Makaron: razowy
Ziemniaki i bataty gotowane, pieczone bez dodatku tłuszczu	Ziemniaki i bataty smażone
Mięso: drób (bez skóry i widocznego tłuszczu), królik, cielęcina, dziczyzna, chuda wołowina	Mięso: smażone, z grilla, tłuste gatunki mięsa czerwonego.
chuda wieprzowina- okazjonalnie	Mięso przetworzone: sklepowe wędliny, pasztety, parówki, kiełbasy itp.
Domowej roboty wędliny, pasty i pasztety, domowe galarety, wątróbka	Produkty wędzone i konserwowane
Ryby: tłuste morskie ryby oraz ryby słodkowodne	Mięso surowe - tatar
Jaja kurze i przepiórcze: pod postacią jajecznicy, jaja na półtwardo, jaja na twardo, omlet	Ryby: ryba maślana, panga, tilapia, flądra, ryby wędzone, ryby w occie
	Ryby surowe - sushi
	Jaja surowe, kremy na jajkach surowych

PACJENT PODCZAS RADIOTERAPII NA OBSZAR MIEDNICY

Produkty zalecane	Produkty przeciwwskazane
Nabiał: nabiał bezlaktozowy (mleko, jogurty, twarożki, sery bezlaktozowe itp.) lub roślinne wymienniki (np. napoje ryżowe, owsiane).	Nabiał: mleko surowe krowie, kozie, owcze, sery topione oraz pleśniowe
Tłuszcze: masło, miękka margaryna z dodatkiem oliwy z oliwek, awokado, olej rzepakowy, oliwa z oliwek, olej lniany (tylko na zimno), olej z zarodków pszennych	Tłuszcze: ciężkostrawne tłuszcze zwierzęce (smalec, słonina), masło klarowane, majonez, sosy tego typu
Warzywa głównie gotowane/pieczone, podawane bez skór i pestek: marchew, pietruszka, buraki, dynia, bakłażan, cukinia, szpinak, papryka pieczona bez skóry. Pomidor bez skóry i pestek, drobno starta marchew – do indywidualnego wypróbowania	Warzywa: strączkowe, kapustne, rzodkwie, cebulowate, czosnek, grzyby, kiszonki, sałaty, papryka surowa, seler, por, ogórki <ul style="list-style-type: none">Surowe warzywa mogą powodować biegunkę podczas radioterapii
Owoce: gotowane lub pieczone jabłka, brzoskwinie, nektarynki- podane bez skór i pestek. Banany niedojrzałe (lekko zielone) Owoce drobnopestkowe (czarne jagody) podawane w formie przecieru/galaretki/kisielu. Drobnopestkowe typu truskawki, maliny, porzeczki- sparzone, przetarte, bez pestek do indywidualnej tolerancji.	Owoce surowe, ze skórą i pestkami, szczególnie śliwki, czereśnie, winogrona, ananas, dojrzałe banany
Płyny o działaniu zapierającym: gorzka czarna herbata, napar z czarnych jagód, kakao na wodzie, kleik z siemienia lnianego	Produkty surowe typu tatar, sushi, kremy na surowych jajkach, alkohol, kawa, ksylitol- działają biegunkotwórczo

POPROMIENNE ZAPALENIE JELIT

- Może wystąpić w trakcie rth jaki i kilkanaście lat po terapii.
- Ciężka biegunka, odwodnienie, wyniszczenie, zespół złego wchłaniania.
- Może wymagać czasowego lub stałego żywienia pozajelitowego.
- Dieta zapierająca, bezlaktozowa, niskobłonnikowa, niskotłuszczowa.

DIETY ANTYRAKOWE I SPECYFIKI MEDYCYNY ALTERNATYWNEJ

- Dieta Budwig
 - Dieta Gersona
 - Dieta ketogenna
 - Dieta bezglutenowa
 - Wlewy witaminy C
 - Amigdalina
 - Selen
 - Zioła
-
- **Interakcje lekowe**
 - **Pogorszenie stanu zdrowia pacjenta**
 - **Powikłania**
 - **Odroczenie, a nawet przerwanie właściwej terapii onkologicznej**



POPULARNE MITY ŻYWIENIOWE W ONKOLOGII

1. Cukier żywi raka
2. Białko żywi raka
3. Raka można zagłodzić
4. Trzeba stosować dietę bezglutenową
5. Sok z buraka poprawia wyniki krwi
6. Amigdalina zabija raka
7. Dieta ketogenna leczy z glejaków
8. I wiele innych....



PRZYCHODZI PACJENT DO DIETETYKA



- ❑ pacjent pozostawiony sam sobie w natłoku chaotycznych i często sprzecznych informacji dotyczących odżywiania,
- ❑ presja bliskich, którzy nakazują mu jak powinien się odżywiać,
- ❑ pacjent bezradny i zdezorientowany,
- ❑ pacjent stara się odzyskać poczucie kontroli nad własnym zdrowiem poprzez wprowadzanie zmian w sposobie żywienia,
- ❑ magiczne myślenie o jedzeniu: „jedzenie brokułów leczy z raka”.

- Rozmowa o tym co i jak można jeść = odzyskanie poczucia sprawczości w chorobie.
- Pacjent i jego bliscy mogą zrobić coś wartościowego dla zdrowia podczas procesu leczniczego.

DIETA ANTYRAKOWA VS DIETA PODCZAS CHOROBY

Wiele pokarmów uważanych za zdrowe w trakcie agresywnej terapii onkologicznej nie będzie dobrze tolerowanych:

- Sprowokuje lub nasili dolegliwości z przewodu pokarmowego
- Pogłębi niedożywienie

Kondycja przewodu pokarmowego w trakcie leczenia ulega zmianie

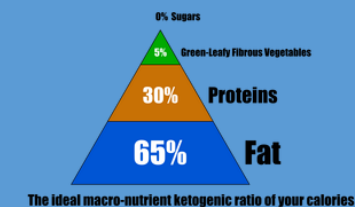
- Stany zapalne błony śluzowej, za mało enzymów, zespoły złego wchłaniania

To wymusza włączenie do diety produktów niekoniecznie zalecanych w diecie antyrakowej

!!! Nie można produktom o potencjalnie antynowotworowym przypisywać właściwości leczniczych.

DIETA KETOGENNA

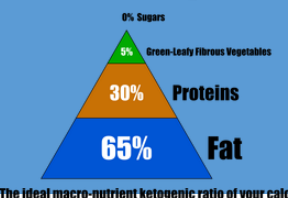
Keto Food Pyramid



- **Cel:** wywołanie ketozy, ograniczenie dopływu glukozy do guza, niezbędnej do metabolizmu komórek nowotworowych.
- Bardzo wysoka zawartość tłuszczów w diecie (do 80-90%), praktycznie bez węglowodanów (30-50g/dzień), reszta energii to białko.
- **Bardzo restrykcyjna, niebilansowana, pozbawiona walorów smakowych, co może prowadzić do rozwoju kacheksji nowotworowej, nie udowodniła wpływu na leczenie czy zatrzymanie progresji glejaka. Nie ma też żadnych odległych obserwacji dla konsekwencji stosowania tej diety.**

DIETA KETOGENNA - BADANIA

Keto Food Pyramid



- Schmidt i wsp. opublikowali badanie pilotażowe, w którym wzięło udział 16 pacjentów z zaawansowaną chorobą nowotworową.
- Dieta pacjentów zawierała maksymalnie **70g węglowodanów** dziennie i była stosowana przez 8 tygodni. Podczas trwania badania dwóch pacjentów zmarło, trzy osoby zrezygnowały z badania (brak akceptacji diety), u trzech pacjentów nastąpiła progresja choroby.
- Badanie ukończyło pięciu pacjentów, u których oceniono jakość życia. **Jedynie funkcje emocjonalne i jakość snu uległy poprawie, natomiast pozostałe parametry były bez zmian lub uległy pogorszeniu. Skutkami ubocznymi diety było zmęczenie i zaparcia.**

Schmidt M, Pfetzner N, Schwab M, Strauss I and Kämmerer U: Effects of a ketogenic diet on the quality of life in 16 patients with advanced cancer: A pilot trial. *Nutr Metab* 8: 54-57, 2011.

DIETA KETOGENNA- ANALIZA JADŁOSPISU

kcal	% en. z tłuszczu	% en. z białka	% en. z węglowodanów	Tłuszcz ogółem [g]	Cholesterol [mg]	KT nasycone (g)	Węglowodany [g]	E
2913,45	85,02	9,85	5,13	275,21	641,50	39,86	73,73	
2870,40	83,05	14,80	2,60	264,89	978,60	62,24	35,43	
2928,50	82,08	12,09	5,83	267,08	478,55	76,50	74,27	

TO JUŻ KONIEC

- Dziękuję za uwagę 😊