

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

MGR AGNIESZKA SURWIŁŁO

DZIAŁ DIETETYKI KLINICZNEJ, CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT IM. MARII SKŁODOWSKIEJ CURIEW 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, PN u chorych wyniszczonych nawet kosztem odroczenia zabiegu o 10-14 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, ograniczenie błonnika, wysokobiałkowa i niskotłuszczowa.
- Posiłki bardzo małe objętościowo (rozpoczynają c od objętości ok. pół szklanki).
- Posiłki spożywane 6-10 razy dziennie.
- Płyny należy pić pomiędzy posiłkami.
- Posiłki wstępnie rozdrobnione- musy, przeciery, puree, zupy krem, pasty.
- Stopniowe zwiększanie objętości diety (tygodnie, miesiące).

## ZALECENIE DIETETYCZNE PO GASTREKTOMII

- **W pierwszych tygodniach po zabiegu** dieta powinna być bezlaktozowa oraz znacznie ograniczać cukry proste (cukier, dżemy, słodycze, soki owocowe, słodzone napoje, dojrzałe owoce, słodzony nabiał).
- **W drugim tygodniu** można wprowadzać produkty skrobiowe: gotowane ziemniaki, ryż biały, jasne pieczywo, przetarte drobne kasze, płatki owsiane błyskawiczne, ryżowe i kukurydziane, chrupki kukurydziane, krakersy, tosty, gotowaną marchew, pieczoną dynię, pieczone jabłka.
- Białko odpowiedniej jakości: chude gatunki gotowanego mięsa, ryb, gotowane jaja, galarety (żelatyna).
- Tłuszcz: masło, olej kokosowy, jasne odmiany oliwy z oliwek, olej rzepakowy.
- **Po ok. 4 tygodniach** można rozszerzać dietę- nowe produkty wprowadzamy pojedynczo i w niewielkich ilościach.

# DUMPING SYNDROME

**Dumping syndrome:** ok. 20 minut po przyjęciu posiłku pojawiają się dolegliwości: kurczowe bóle brzucha, nudności i wymioty, pocenie się, kołatanie serca, zawroty głowy, omdlenia.

- **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, słodczyce, dojrzałe owoce.
- **Co zrobić:** zmniejszyć objętość posiłków, jeść często, powoli, długo żuć pokarm, pić najwcześniej godzinę po posiłku, ograniczyć cukry proste, włączyć do diety zwiększoną ilość tłuszczów.



# PACJENT Z ILEOSTOMIĄ



- Ileostomia to rodzaj stomii na jelicie cienkim (światło jelita cienkiego wyprowadzone jest na powierzchnię brzucha, co umożliwia wydalanie płynnej treści).
- Funkcjonowanie pacjenta zależy od długości pozostawionego jelita cienkiego, jak i jego stanu funkcjonalnego.
- **Aby żywienie doustne było możliwe 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.**

- **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.
- ❖ **Dieta bezmleczna, włączenie produktów bardzo łatwostrawnych i zapierających. Dieta BRAT.**
- ❖ **Wszystkie pokarmy muszą być posolone. Włączenie przekąsek słonych, np. paluszki, krakersy.**
- ❖ Posiłki powinny mieć temperaturę pokojową lub być lekko ciepłe, małe objętościowo (kilka łyżek – 1 szklanki).
- ❖ Pokarmy wstępnie rozdrobnione (puree, starte, drobno pokrojone, zmiksowane).
- ❖ Rozszerzanie diety – bardzo indywidualne, produkty wprowadzamy pojedynczo i w niewielkich ilościach.

# PACJENT Z NOWOTWOREM GŁOWY I SZYI PODCZAS RADIOTERAPII

- Kluczowe jest właściwe żywieniowe przygotowanie pacjenta do terapii, jak i prowadzenie żywienia w trakcie leczenia onkologicznego.
- Bez odpowiedniego żywienia 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, miętko 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 mlecza
- produktów wiotkich, np. sałaty, plasterów ogórka



# 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 4-10%, śmietanka słodka 12-33%, 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.
5. ONS jako część posiłków

# PACJENT PODCZAS RADIOTERAPII NA OBSZAR MIEDNICY

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

# PACJENT PODCZAS RADIOTERAPII NA OBSZAR MIEDNICY

Produkty zalecane	Produkty przeciwwskazane
<b>Nabiał:</b> nabiał bezlaktozowy (mleko, jogurty, twarożki, sery bezlaktozowe itp.) lub roślinne wymienniki (np. mleko ryżowe, owsiane).	<b>Nabiał:</b> mleko surowe krowie, kozie, owcze, sery topione oraz pleśniowe
<b>Tłuszcze:</b> masło, miękka margaryna z dodatkiem oliwy z oliwek, awokado, olej rzepakowy, oliwa z oliwek, olej lniany (tylko na zimno), olej z zarodków pszennych	<b>Tłuszcze:</b> ciężkostrawne tłuszcze zwierzęce (smalec, słonina), masło klarowane, majonez, sosy tego typu
<b>Warzywa</b> głównie gotowane/pieczzone, 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	<b>Warzywa:</b> strączkowe, kapustne, rzodkwie, cebulowate, czosnek, grzyby, kiszonki, sałaty, papryka surowa, seler, por, ogórki <ul style="list-style-type: none"><li>Surowe warzywa mogą powodować biegunkę podczas radioterapii</li></ul>
<b>Owoce:</b> 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.	<b>Owoce</b> surowe, ze skórą i pestkami, szczególnie śliwki, czereśnie, winogrona, ananas, dojrzałe banany
<b>Płyny</b> 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....



## CO PACJENT MOŻE ZNALEŹĆ W INTERNECIE?

"Surową dietą" wyleczyła raka tarczycy

RAK ŻYWI SIĘ CUKREM

Rak znika w 42 dni? Przepis na sok, co wyleczył ponad 45 tysięcy osób –

Pozytywne skutki takiego podejścia **obserwowane były przez Maxa Gersona** u pacjentów chorujących na różne przewlekłe schorzenia, a co najważniejsze - remisja choroby pod wpływem programu dietetycznego była trwalsza niż przy standardowych procedurach medycznych.

# 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 BEZGLUTENOWA?



- Moda na stosowanie diety bezglutenowej,
- Brak związku gluten- choroba nowotworowa,
- Nie należy wykluczać glutenu z diety pacjenta onkologicznego.

## **ALE:**

Istnieją przypadki, gdzie stosowanie diety bezglutenowej jest konieczne:

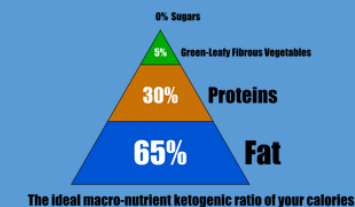
- ❖ chory z rozpoznaną celiakią, chory z prawidłowo rozpoznaną nietolerancją glutenu.

Istnieją sytuacje kliniczne, w których dieta bezglutenowa może pomóc w opanowaniu biegunek i są one zarezerwowane dla:

- ❖ chorych z ciężką postacią popromiennego zapalenia jelit,
- ❖ chorych z ciężkim zapaleniem jelit w przebiegu przeszczepienia komórek macierzystych szpiku.

# DIETA KETOGENNA

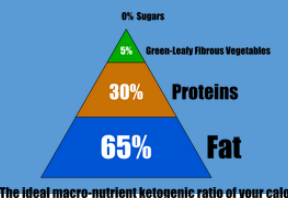
## Keto Food Pyramid



- **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, Pfetzer 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.*



TO JUŻ KONIEC

- Dziękuję za uwagę 😊