



SZPITAL
UNIwersYTECKI
W KRAKOWIE

EFEKTY UBOCZNE LECZENIA ONKOLOGICZNEGO

PRAKTYCZNY
PORADNIK PACJENTA



Jedną z najważniejszych wytycznych w żywieniu pacjenta onkologicznego jest przestrzeganie zasad zdrowego żywienia w możliwie największym stopniu biorąc pod uwagę pojawiające się negatywne skutki leczenia. Ma to na celu jak najlepsze odżywienie pacjenta i utrzymanie jego masy ciała, co przyczynia się do lepszej odpowiedzi na zastosowanie leczenia onkologicznego oraz poprawy ogólnego samopoczucia chorego. U większości pacjentów konieczna jest zwiększona podaż energii i składników odżywczych z uwagi na podwyższony wydatek energetyczny wywołany przez wzrost guza, pojawienie się przerzutów i zwiększoną produkcję cytokin. Jednak pojawiające się w trakcie i po leczeniu skutki uboczne mają istotny wpływ na ilość i rodzaj spożywanych pokarmów, dlatego też warto podjąć kroki by zredukować przeszkody w przyjmowaniu posiłków.

Utrata apetytu

Procesy metaboliczne samych komórek nowotworowych bardzo często powodują u pacjentów obniżenie apetytu. Proces ten potęgują cytokiny prozapalne, a także samo leczenie nowotworu. **By zaradzić długotrwałej odmowie przyjmowania posiłków można:**

- zwiększyć liczbę posiłków (zmniejszając przy tym ich wielkość), np. obiad dwudaniowy podać w odstępie 1-2 godzinnym;
- wdrożyć mały bezalkoholowy aperitif przed posiłkiem;
- przyjmować płyny pomiędzy głównymi daniami. Do posiłku można dołączyć np. kefir lub sok owocowy bez cukru;
- wdrożyć zasady diety łatwostrawnej ze zmniejszoną ilością błonnika;
- wykorzystywać czas, kiedy nie pojawiają się nieprzyjemne dolegliwości na posiłek; nawet w godzinach nocnych;
- przygotowywać posiłki, które pacjent lubi ale w lekkostrawnej wersji, np. zamienić klasyczny kotlet schabowy na kotlet pieczony;
- wprowadzić posiłki o intensywnym zapachu, silne przyprawy



i dodatki, np. imbir, kwaśne owoce i soki owocowe;

- unikać kontaktu chorego z intensywnymi zapachami kuchennymi powstającymi w trakcie przyrządzania posiłków;
- w przypadku nadwrażliwości na zapachy podawanie dań w temperaturze pokojowej lub prosto z lodówki w celu zmniejszenia aromatu posiłku;
- korzystać ze zdrowych gotowych produktów w celu skrócenia czasu spędzanego w kuchni, np. zupa z soczewicy i z kurczakiem;
- dbać o różnorodność dań przy jednoczesnej obserwacji tolerancji chorego wielkości porcji i jej smaku. Co ważne: kolorowe i estetycznie podane posiłki mogą wzmacniać apetyt chorego;
- sięgnąć po żywność specjalnego przeznaczenia medycznego, która zawiera w niewielkiej objętości dużą ilość białka, kilokalorii i składników mineralnych.

Zmiana odczuwalnego smaku

Zastosowane leczenie onkologiczne może przyczynić się do czasowego zaburzenia w odczuwanym smaku i w powonieniu. W przypadku odczuwania **metalicznego posmaku** można sięgać po ostre i kwaśne przyprawy oraz unikać czerwonego mięsa a w zamian spożywać mięso drobiowe, ryb, sery i jaja. Marynowanie w soku z cytryny, z dodatkiem ananasa, lub ziół produktów takich jak ryby i mięso może również zniwelować metaliczny posmak. Innym sposobem jest podawanie mięsa z żurawiną, bądź skrapianie gotowego mięsa sokiem z świeżo wyciśniętej cytryny. Pomóc również może spożywanie posiłków przy pomocy sztućców innych niż metalowe (np. plastikowe, dla dzieci).

Jeśli natomiast wystąpią **zaburzenia smaku słodkiego** polecane jest dosalanie oraz zastąpienie cukru np. polimerami glukozy (matlodekstryny, skrobia).

W przypadku upośledzenia w odczuwaniu **smaku słonego** warto do potraw dodawać cukier, bądź przyprawy o ostrym i wyrazistym smaku, cytrynę, czosnek, zioła itp.

Zdarza się, że pacjenci odczuwają niektóre produkty jako **gorzkie lub kwaśne** – pomocne wtedy może być dodanie niewielkiej ilości miodu lub dojrzałych owoców (np. świeży banan, musy owocowe, również przeznaczone dla dzieci).

W uporaniu się z **nieprzyjemnym smakiem w ustach** pomocne mogą być cukierki z szałwią lub rumiankiem, herbaty ziołowe i guma do żucia. Zastosować można również tonik, sok z cytryny lub płukać jamę ustną płynami specjalistycznymi (zawierającymi roztwór chlorheksydyny).



Zapalenia błony śluzowej jamy ustnej i suchość w ustach

Pojawiające się zmiany w jamie ustnej wymagają przede wszystkim zmiany konsystencji posiłków. Zalecane jest:

- podawanie pokarmów w formie płynnej lub półpłynnej: miękkich posiłków, zup (również w postaci kremów), mięsa mielonego (zmieszanego z zupą lub sosem), deserów (np. bogatobiałkowych jogurtów, puddingów, kaszek) jak i chłodnych deserów lodowych (np. z dodatkiem zmiksowanych owoców);
- zwiększenie ilości sosów do np. obiadu z dodatkiem kasz, ziemniaków czy ryżu. W przypadku utraty masy ciała polecany jest dodatek masła i mleka do puree ziemniaczanego, warzywnego np. z dyni;
- słodzenie ksylitolem, który zmniejsza rozwój drożdżaków w przewodzie pokarmowym;
- spożywanie lekko ciepłych lub zupełnie zimnych posiłków;
- regularne nawadnianie redukuje suchość w jamie ustnej - do tego celu można wykorzystać: płyny, kompoty bez cukru, świeże owoce i musy owocowe oraz zupy czy lekkie sosy;
- żucie gumy bez cukru (a z np. ksylitolem), płukanie ust naparem z mięty, sokiem z cytryny, wodą z dodatkiem soli, kory dębu lub siemienia lnianego może być również pomocne w przypadku suchości w ustach;

- ulgę w przypadku zapalenia błony śluzowej oraz odczuciu suchości może dać napar z szałwii – najlepiej robić płukanki lub ssać cukierki z jej ekstraktem;
- korzystanie z kubków typu „niekapek” u chorych leżących, którzy mogą w ten sposób popijać płyny samodzielnie;
- położenie obok łóżka napoju, który zmniejszy uczucie odrętwienia w jamie ustnej;
- prawidłowa higiena jamy ustnej: najlepiej 3 razy dziennie myć zęby szczoteczką o bardzo miękkim włosiu, pasta do zębów powinna zawierać dużą ilość fluoru bez środków pianących SLS. Ponadto, jeśli to możliwe codziennie wieczorem zalecane jest czyszczenie przestrzeni międzyzębowych nicią dentystyczną, czyszczenie języka specjalną skrobaczką a nie szczoteczką, poprzez którą można wtłoczyć bakterie do brodawek zlokalizowanych na języku. Wszelkie uzupełnienia protetyczne myć wodą z mydłem a w trakcie nocy przechowywać w suchym pojemniku;
- unikanie ostrych, kwaśnych i słonych produktów spożywczych oraz ograniczenie lub odstawienie napojów gazowanych, ponieważ produkty te mogą podrażniać błonę śluzową i zwiększać odczucie bólu.



Trudności z żuciem i przełykaniem

Pojawienie się trudności z żuciem i przełykaniem jest częste w przypadku nowotworów zajmujących górny odcinek przewodu pokarmowego, np. rak krtani gardła, jamy ustnej, itp. Ponadto problemy te dotyczą niejednokrotnie również osoby z niepełnym uzębieniem jak np. osoby starsze.

W celu zmniejszenia wyżej wymienionych problemów korzystne może być wprowadzenie niżej wymienionych zmian:

- podawanie posiłków w formie płynnej lub półpłynnej, np. zupy – kremy z dodatkiem drobno zblendowanego mięsa, ryb lub warzyw;
- jeśli pacjent może przyjmować miękkie stałe posiłki polecane są dania takie jak np. kotlet mielony upieczony w piekarniku, kotleciki rybne w sosie koperkowo-śmietankowym lub klopsy w sosie pomidorowym;
- po konsultacji z lekarzem prowadzącym, można wprowadzić środki zagęszczające treść pokarmową;
- podawanie przez słomkę o dużej średnicy lub elastyczną rurkę do leków zup, korzystne szczególnie w przypadku podrażnienia błony śluzowej jamy ustnej;
- unikanie produktów ostrych, drażniących i owoców cytrusowych. Jeśli brak jest tolerancji produktów fermentowanych warto zastąpić je jogurtami naturalnymi lub serkami homogenizowanymi;
- zmiękczenie np. biszkoptów, herbatników w herbacie, kakao lub mleku; zanurzanie pieczywa w zupie;
- skorzystać można z posiłków przeznaczonych dla małych dzieci: kaszki mleczno- zbożowe i dania do 6. miesiąca życia mogą być dobrym rozwiązaniem w przypadku kłopotów z przełykaniem;
- pomocne może okazać się przyciśnięcie brody do klatki piersiowej;
- chłodne i zimne posiłki są łatwiejsze do połknięcia niż ciepłe;
- wydłużenie czasu przeznaczonego na posiłek pacjenta, korzystne może okazać się również podawanie łyka wody po każdym kęsie pokarmowym;
- w przypadku pogłębiających się kłopotów z przełykaniem proponowane jest wykorzystanie żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, które w małej objętości dostarczają dużą zawartość energii i kluczowych składników pokarmowych.

Nudności i wymioty

Jednym z najczęstszych skutków chemo- lub radioterapii są nudności.

Zanim jednak wprowadzone zostaną przez lekarza prowadzącego leki przeciwwymiotne warto wypróbować następujące wskazówki:

- polecany jest lekki posiłek przed terapią, np. gotowane warzywa z mięsem i białym makaronem;
- odczekanie ze spożyciem posiłku około 2 – 3 godzin od zakończenia podaży cyklu leczenia. Najlepiej aby ten posiłek był łatwostrawny i stosunkowo nieduży, np. bułka z twarożkiem. Zbyt długie odwlekanie przyjęcia posiłku może prowadzić do pojawienia się mdłości przez spadek glukozy we krwi;
- całodzienny plan żywieniowy poleca się podzielić na wiele małych posiłków przyjmowanych nawet co 2 godziny;
- dodawanie świeżego imbiru do napojów i potraw. Napoje powinno spożywać się powoli i małymi łykami;
- spożycie kwaśnego produktu, np. ogórka kiszzonego może zminimalizować nudności;
- zalecane unikanie podawania pacjentowi jego ulubionych potraw, ponieważ może on trwale się do nich zniechęcić;
- żywienie pacjenta powinno być łatwostrawne, stąd też zalecane jest zastąpienie smażenia na rzecz gotowania i pieczenia. Ponadto warto zamienić pełnoziarniste pieczywo na pszenne z mąki oczyszczonej, a owoce i warzywa serwować w formie gotowanej (i jeśli jest konieczne przetartej);
- korzystne dla pacjenta jest podawanie małych objętościowo dań ale o dużej wartości odżywczej, np. koktajl z owoców, jogurtu, z mlekiem w proszku z miodem i zmielonymi orzechami włoskimi;

- po zakończeniu terapii korzystne może być wprowadzenie przekąsek typu: orzechy, bułeczki, sucharki, wafle, słone paluszki, herbatniki. Należy jednak pamiętać o bardzo dokładnym przeżuwaniu tych produktów;
- dania mączne takie jak np. kluski śląskie, kopytka, pierogi z lekkim nadzieniem są łatwostrawne pod warunkiem unikania ich smażenia i dodawania do nich tłustych dodatków, np. skwarków, smażonej cebuli;
- zimne napoje i posiłki wywołują mniejsze nudności;
- poranne mdłości mogą być wywołane spadkiem stężenia glukozy we krwi - w takim przypadku polecane jest aby pacjent pozostając jeszcze w łóżku spożył kilka biszkoptów, banana i coś do picia;
- warto zadbać, aby pacjent nie musiał samodzielnie przygotowywać posiłków z uwagi na nadwrażliwość na zapachy. W tym celu można wykorzystać posiłki przeznaczone dla małych dzieci - są pełnowartościowe (często ekologiczne), a smak i zapach nie działają drażniąco na pacjenta;
- warto wybierać luźną odzież, która nie będzie uciskała np. okolicy jamy brzusznej;
- zaleca się regularne i częste wietrzenie pomieszczeń, w których przebywa pacjent.



Wzdęcia

Upośledzone trawienie niektórych składników pokarmowych lub wyniszczenie flory bakteryjnej przewodu pokarmowego mogą powodować wzdęcia. Celem redukcji uporczywych wzdęć lekarz może zalecić przyjmowanie enzymów np. trzustkowych.

Warto również przyjrzeć się diecie chorego i wprowadzić do jego sposobu żywienia następujące wskazówki, które mogą zredukować wzdęcia:

- regularne picie naparów z kopru włoskiego, anyżu lub herbatek ułatwiających trawienie dla niemowląt;
- stosowanie w posiłkach ziół: tymianek, majeranek, bazylija, koper ogrodowy, goździki;
- unikanie spożywania warzyw o działaniu gazotwórczym: kapusta świeża i kiszona, groch, groszek zielony, fasola, czosnek, cebula, biała rzodkiew, brokuły, kalafior, brukselka;
- lekko wzdymająco działają (spożywane w dużych ilościach): śliwki, gruszki, czereśnie, winogrona;
- jeśli wzdęcia pojawiają się po mleku i produktach mlecznych – polecana zamiana ich na mleczne produkty bez laktozy;
- wybieranie czerstwego pieczywa i chłodnego ciasta drożdżowego (świeże i ciepłe działają gazotwórczo);
- spożywanie napojów bez gazu i naturalnych, ponieważ gazowane napoje wywołują efekt wzdęcia. Można odgazować napój przez nalanie płynu do kubka i odczekanie aż odgazuje;
- zalecane dokładne przeżuwanie kęsów, powolne spożywanie posiłków ze skupieniem uwagi na jedzeniu.





Biegunki

Biegunka bardzo szybko prowadzi do odwodnienia pacjenta, który przez to może być słabszy a jego układ odpornościowy działać mniej efektywnie, co zwiększa ryzyko infekcji. W wyniku biegunki może dojść również do zaburzenia równowagi elektrolitów w organizmie.

Dlatego, oprócz leczenia wprowadzonego przez lekarza, warto wdrożyć poniżej opisane wskazówki:

- zalecane jest wprowadzenie produktów wykazujących działanie zapierające, np.: czarne jagody (świeże, mrożone, w formie soku, musu, naparu), starte gotowane jabłko, banany, czarną herbatę, kakao, czekolada zawierająca ok 70% kakao. Pomóc mogą również białe pieczywo, marchwianka z białym ryżem, sucharki i słone paluszki;
- poza wyżej wymienionymi nie poleca się spożywania owoców i surowych warzyw;
- na około 2 -3 dni można wprowadzić dietę opartą na różnych kleikach zbożowych;
- można wykluczyć na kilka dni spożywanie mleka krowiego oraz produktów zawierających gluten. W przypadku braku poprawy po ich

wykluczeniu z diety eliminuje się wszystkie przetwory mleczne.

Jeśli takie postępowanie nie spowoduje ustąpienia biegunki, produkty te można ponownie wprowadzić do diety;

- w celu nawodnienia pacjenta z biegunką powinno się podawać wodę, herbatę czarną, napoje izotoniczne, napary z rumianku, mięty, melisy i kopru włoskiego. Do naparów i herbaty można dodać niewielką ilość soli i cukru;
- w przypadku biegunek trudnych do opanowania proponowane jest wdrożenie podaży doustnych płynów nawadniających (ORS) dostępnych w aptekach;
- nie zalecane są sok gruszkowy, jabłkowy, śliwki, suszone owoce (w tym cytrusowe) oraz buraczki, warzywa kapustne i cebulowe;
- zaleca się unikanie polioli (ksylitol, sorbitol, mannitol, erytrytol, maltitol itp.), które mogą nasilić biegunki. Zwrócić uwagę należy również na produkty typu „light”, które są słodzone poliolami, natomiast syropy i gumy do żucia często zawierają sorbitol. W dużej mierze słodziki wykorzystywane są również w żywności przeznaczony dla osób chorych na cukrzycę.



Zaparcia

Pojawienie się zaparcia może być spowodowane różnymi przyczynami. Najczęstsze z nich to przyjmowanie zbyt małej ilości płynów, spożycie niewystarczającej ilości błonnika pokarmowego oraz znaczne zmniejszenie aktywności ruchowej.

Celem wsparcia pracy jelit pacjent onkologiczny borykający się z zaparciami może skorzystać z poniższych rad:

- spożywanie ok 2 litrów płynów dziennie w postaci wody mineralnej, naparów ziołowych, rozcieńczonych soków owocowych i warzywnych, pomocny może być sok z aloesu.
- wprowadzenie żywności bogatej w błonnik pokarmowy - należy jednak stopniowo zwiększać jego ilość obserwując tolerancję pacjenta. Polecanymi źródłami błonnika dla pacjentów są pełnoziarniste produkty zbożowe (np. chleb razowy, płatki owsiane), surowe warzywa (np. marchewka, korzeń pietruszki, buraczki, seler);
- włączenie nasion lnu, zwłaszcza siemienia lnianego wspomaga pracę jelit. Należy pamiętać jednak o popijaniu ich dużą ilością wody;
- z uwagi na działanie spowalniające pracę jelit nie poleca się czarnej herbaty, jagód i soku z jagód, białego ryżu, bananów, musów jabłkowych, gotowanej marchwi, kakao i czekolady;
- ulgę w zaparciach przynieść mogą jogurty naturalne, maślanka;
- w przypadku braku możliwości wprowadzenia produktów obfitujących w błonnik polecane jest wprowadzenie specjalnych preparatów bogatych w energię, białko i błonnik rozpuszczalny;
- korzystnie w przypadku zaparcia działa nawet niewielka regularna aktywność fizyczna pacjenta, np. spacer;
- wspomagająco może działać delikatny masaż jamy brzusznej.

Jeżeli jednak mimo stosowania powyższych porad zaparcia są nadal uciążliwym problemem, a oddawanie stolca powoduje ból, najlepiej skonsultować się z lekarzem prowadzącym. Być może zdecyduje on o zmianie leczenia na mniej zakłócające pracę przewodu pokarmowego przy jednoczesnym zachowaniu działania terapeutycznego. Zaparcie może być wywołane również niedrożnością jelit w przebiegu choroby i leczenia. W przypadku nagłego pogarszania się stanu chorego konieczna jest natychmiastowa interwencja medyczna.

W celu uzupełnienia diety, która pomoże dostarczyć cenne składniki odżywcze należy wprowadzić doustne suplementy pokarmowe w postaci ONS (doustna dieta przemysłowa).



KONTAKT

ZESPÓŁ DS. ŻYWIENIA KLINICZNEGO
SZPITAL UNIWERSYTECKI W KRAKOWIE



602 217 854

Tel. stacjonarny:

12 400 3873 / 12 400 3386

Opracowanie:

Anna Wąż

Specjalista ds. Żywienia Klinicznego

Źródła:

“Kuchnia i medycyna XXI wieku. Żywienie w przebiegu nowotworów”
pod red. A. Jurszczyszyna i A.B. Skotnickiego, Kraków 2015

“Rola Dietetyka w zapobieganiu i leczeniu niedożywienia dorosłych” E.

Garbowska, A. Zmarzły, Wrocław 2014

“pielęgnacja jamy ustnej u pacjentów onkologicznych” www.zwrotnikraka.pl