

Zalecenia diety podczas chemioterapii

Sposób żywienia w trakcie chemioterapii powinien być **dopasowany indywidualnie**, uwzględniając stan odżywienia pacjenta, lokalizację i stopień zaawansowania nowotworu oraz dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. **Nie ma uniwersalnej diety dla wszystkich chorych leczonych chemioterapią. Dopóki pacjent nie ma dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego, dieta podczas chemioterapii powinna opierać się na prawidłowo zbilansowanych posiłkach, co ma na celu zapobieganie niedożywieniu.** Niedożywienie podczas chemioterapii osłabia odporność organizmu, zwiększając ryzyko infekcji. Może też zmniejszać tolerancję leczenia, prowadząc do częstszych przerw lub obniżenia dawek leków. Dodatkowo wpływa negatywnie na ogólne samopoczucie i spowalnia procesy regeneracyjne organizmu.

W tym okresie NIE można spożywać jedynie:

- grejpfruta i jego przetworów

Nie zaleca się również: pomelo, granata, dziurawca, żeń-szenia, ostropestu plamistego, żurawiny oraz surowych mięs typu tatar oraz sushi. niektórzy pacjenci mogą mieć również problem z tolerancją laktozy i wtedy warto wybierać produkty bezlaktozowe.

W trakcie terapii onkologicznej (chemioterapii, immunoterapii, hormonoterapii) nie należy samodzielnie stosować żadnych preparatów zawierających zioła, wyciągi roślinne, witaminy czy składniki mineralne ze względu na ryzyko wystąpienia interakcji z lekami przeciwnowotworowymi. Bezpiecznymi preparatami, które można stosować są: witamina D3 (2000 j.M) oraz kwasy omega-3 (2 g na dobę);

Jaka powinna być dieta przy chemioterapii gdy występują niepożądane objawy?

Pomimo terapii farmakologicznej nudności i wymiotów, biegunek, zaparcie warto równolegle wprowadzić właściwe postępowanie dietetyczne.

Nudności i wymioty

- **spożywanie posiłków często (co 2-3 godziny) i o małej objętości,**
- spożywanie posiłków w wietrzonych pomieszczeniach lub na świeżym powietrzu,
- spożywanie posiłków o temperaturze pokojowej, o łagodnym zapachu, ponieważ gorące i intensywnie pachnące posiłki stymulują ośrodek węchowy w mózgu i nasilają nudności i wymioty,
- utrzymywanie pozycji pionowej po posiłkach, co zapobiega cofaniu się treści pokarmowej z przewodu pokarmowego.
- **dodawanie do letniej herbaty świeżego imbiru**
- sięganie po owocowe musy, galaretki, najlepiej schłodzone – łagodzą nudności. oraz ssanie cukierków miętowych lub zamrożonych kostek owoców np. ananasa.
- korzystanie ze sztućców innych niż metalowe w przypadku metalicznego posmaku w ustach;

Brak apetytu i zmiany smaku

- spożywanie często małych porcji posiłków – nawet 6-8 razy dziennie,
- podawanie posiłków na dużych talerzach, co optycznie zmniejszy posiłek,,
- doprawianie posiłków zgodnie z preferencjami pacjenta, najlepiej używając świeżych ziół, cytryny, limonki, octu balsamicznego,
- przygotowanie posiłków łatwiejszych do spożycia np. częściowo rozdrobnionych takich jak: koktajle, zupy kremy, musy, pasty, galaretki, kisiele, puree z warzyw i owoców, miękkie pulpety w sosie,

- włączenie do diety zimnych produktów spożywczych: sorbety owocowe, pokrojone i zamrożone kawałki banana, a także ssanie kostek z mrożonego ananasa, arbuza lub innych mrożonych owoców (malin, truskawek) w celu stymulacji smaku,
- wprowadzenie do diety dań kwaśnych i lekko słonych np. zupa ogórkowa, surówka z kiszonej kapusty, słone paluszki, krakersy,
- wybieraj soczyste, miękkie produkty i dania – wilgotna konsystencja smakuje lepiej niż produkt suchy, łykowaty i twardy.

Jeśli nie ma możliwości pokrycia zapotrzebowania energetycznego za pomocą zwykłej diety doustnej, **należy włączyć produkty specjalnego przeznaczenia medycznego FSMP** (ang. food for special medical purposes). Są one skoncentrowanym źródłem energii i składników odżywczych w małej objętości. Wtedy najlepiej skonsultować się z dietetykiem i ustalić plan działania.

Zapalenie jamy ustnej i przełyku, ból

- wybieraj: produkty łagodne w smaku np. banany, melony, serek homogenizowany naturalny oraz produkty o miękkiej konsystencji np. pulpety, serki, jogurtu, musy, budynie, pieczywo namoczone w mleku itp.
- unikaj: produktów i dań ostro przyprawionych, przypraw rozgrzewających typu imbir, cynamon, kardamon, goździki, dań bardzo gorących, dań bardzo kwaśnych i słonych, o twardej, kruchej/szorstkiej i/lub łykowatej konsystencji

Biegunka

Wprowadź zalecenia diety BRAT, której elementy uwzględniają poniższe produkty. Wprowadzaj je stopniowo i uważnie się obserwuj – zbyt duże ilości produktów zapierających naraz, przy jednocześnie niskiej podaży wody, mogą

doprowadzić do sytuacji odwrotnej, czyli zaparć. Dieta zalecana jest krótkoterminowo (max 2-3 dni).

B – banany, mało dojrzałe, zielonkawe,
R – biały ryż: kleiki, wafle, płatki ryżowe, pieczywo,
A – (*apple*): pieczone jabłko, mus z gotowanego jabłka,
T – tosty pszenne, lekko czerstwe, białe pieczywo, drobny, dobrze ugotowany makaron, lekko odstane biszkopty, kasza manna (tzw. *grysik*) gotowana na chudym bulionie albo wodzie.

Zapierająco działają również:

- niezbyt dojrzałe banany
- pieczone i gotowane jabłko
- duszone morele
- ziemniaki, biały ryż, kasza manna, kuskus, jaglana
- pieczywo białe (pszenne, bez ziaren), biszkopty
- galaretka i kisiel
- gorzka czekolada, kakao na wodzie
- jajka na twardo
- gotowane mięsa i ryby
- klarowne zupy (marchewkowa, dyniowa, kartoflanka, krupnik ryżowy, rosół itp.)
- gotowane, nie wzdymające warzywa np. gotowana marchewka, cukinia, dynia, szpinak, pietruszka, ziemniaki
- płyny zapierające, z elektrolitami, garbnikami

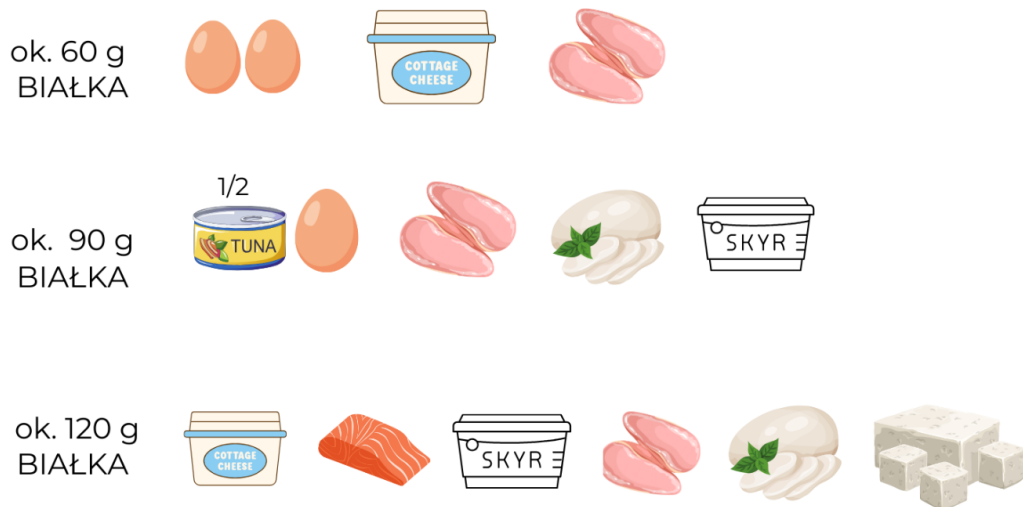
Zaparcia

- naturalna maślanka, kefir, jogurt naturalny,
- rzadka owsianka na mleku;
- lekkie zupy jarzynowe z dodatkiem kasz (*np. jęczmiennej*)

- kawa espresso;
- kompot z suszonych owoców i jabłek,
- woda o wysokiej zawartości magnezu
- kiwi 2 x dziennie (z owoców również dobrze na wsparcie trawienia działa ananas, jabłka)
- mix orzechów/ ziaren/pestek w formie rozdrobionej lub w całości w zależności od tolerancji
- wprowadzenie błonnika rozpuszczalnego jak. Colon C lub Fibraxine
- wprowadzenie makrogoli np. FORLAX 1-2 saszetki/dobę



JAK POKRYĆ ZAPOTRZEBOWANIE?



MITY ŻYWIENIOWE:

SOK Z BURAK KORZYSTNIE WPŁYWA NA POZIOM HEMOGLOBINY”

Niewielka ilość żelaza niehemowego w składzie buraka nie pozwala na poprawę parametrów biochemicznych krwi. Sok z buraka za sprawą bogatego składu stanowi ważny element prawidłowo zbilansowanej diety. Z drugiej strony, za sprawą sporej ilości skrobi w swoim składzie – przyczynia się do nasilonych procesów fermentacyjnych w jelitach, które u pacjentów poddawanych chemioterapii lub radioterapii mogą wywołać nasilenie wzdęć oraz biegunki. Sok z buraka nie podniesie poziomu hemoglobiny we krwi, ale dostarcza dużej ilości składników odżywczych potrzebnych do regeneracji organizmu podczas choroby.

„W TRAKCIE CHEMIOTERAPII NIE NALEŻY PIĆ MLEKA”

Jeżeli po spożyciu mleka lub mlecznych napojów fermentowanych nie występują u chorego dolegliwości związane z przewodem pokarmowym (ból brzucha, wzdęcia, nudności czy wymioty), to jest to produkt bezpieczny w diecie pacjenta onkologicznego. Jeżeli jednak w okresie chemioterapii lub radioterapii dojdzie do nietolerancji mleka związanego z uszkodzeniem enzymu rozkładającego cukier mleczny i pojawią się dolegliwości bólowe, należy ten produkt wyeliminować z diety na jakiś czas. Wtedy najczęściej dobrze tolerowane są mleczne produkty fermentowane – jogurt, kefir czy twaróg – ze względu na zmniejszoną w ich składzie ilość laktozy.

BIAŁKO MIĘSA KARMI RAKA”

Łatwostrawne, bogate w białko jest bezpiecznie dla pacjentów onkologicznych. Są to: mięso kurczaka, królika, indyka oraz cielęcina. Białko zwierzęce można znaleźć również w rybach i jajach. Należy jednak pamiętać, że mięso czerwone (wołowinę, wieprzowinę czy jagnięcinę) zaleca się spożywać raz w tygodniu ze względu na wysoką zawartość tłuszczu. Wędliny, parówki, kiełbasy i pasztety zawierają dużą ilość soli, tłuszczu oraz konserwantów, więc należy minimalizować ich spożycie. Białko

pochodzenia roślinnego również jest cenne dla naszego organizmu, zdarza się jednak, że podczas terapii onkologicznych jest słabo tolerowane przez organizm.

“CUKIER ŻYWI RAKA”

Węglowodany to podstawowa grupa składników odżywczych dla ludzkiego organizmu i ich zawartość w diecie zdrowego człowieka powinna wynosić od 45-55%. Ogólnie grupę węglowodanów dzielimy na cukry proste i cukry złożone. To co powinno być w diecie ograniczone (<10%) to cukry proste, reszta węglowodanów złożonych stanowi fundament zdrowej diety. Cukry proste (glukoza, fruktoza, laktoza, sacharoza) oraz skrobia to substancje wszechobecne w pożywieniu i nie jesteśmy ich w stanie zupełnie wyeliminować. Wszystkie komórki potrzebują glukozy do pozyskiwania energii niezbędnej do życia. Największe zapotrzebowanie w tym zakresie mają komórki nerwowe i krwinki czerwone – bo żyją wyłącznie dzięki glukozie i nie potrafią pozyskiwać energii z innych źródeł. Komórka nowotworowa również potrzebuje glukozy do swojego metabolizmu, ale to inne dobrze funkcjonujące komórki, układy i narządy warunkują możliwość leczenia onkologicznego i dają potencjał do rekonwalescencji po leczeniu.

„PESTKI MORELI - AMIGDALINA NA RAKA”

Żaden wiarygodny instytut nie potwierdził skuteczności stosowania oraz bezpiecznej dawki terapeutycznej dla amigdaliny. Nadmierna suplementacja amigdaliny może doprowadzić do zatrucia organizmu cyjankami. W przypadku intensywnego leczenia onkologicznego – spożycie pestek owoców może wywołać niestrawność, która objawia się bólami brzucha, bólem, wymiotami lub biegunką. Dodatkowo, po spożyciu pestek występuje gorycz w ustach i „gorzkie odbijanie”. Wszystkie te efekty dodatkowo mogą powodować niestrawność i obciążać przewód pokarmowy oraz zmniejszać tolerancję leczenia.

KWASY OMEGA-3

Wykazują właściwości przeciwzapalne i mogą wspierać układ odpornościowy pacjentów onkologicznych. W kontekście leczenia systemowego kwasy tłuszczowe omega-3 mogą korzystnie wpływać na proces regeneracji, zmniejszać ryzyko powikłań terapeutycznych oraz poprawić jakość życia pacjentów. Zgodnie z aktualnymi wytycznymi Europejskiego Towarzystwa Żywienia Klinicznego i Metabolizmu (ESPEN) oraz Europejskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej (ESMO) zaleca się stosowanie EPA i DHA w dawce ~2 g dziennie, najlepiej w ramach kompleksowego wsparcia żywieniowego.

Przykładowo:

- > tran Mollers: 1. 5 łyżki/dobę
- > kapsułki NATURELL OMEGA 1000: 4 kapsułki/dobę



PREPARATY ŻYWNOŚCI MEDYCZNEJ

Oznacza to specjalne produkty żywieniowe o przeznaczeniu medycznym, które dostarczają organizmowi wszystkich niezbędnych składników odżywczych w odpowiednich proporcjach, gdy zwykła dieta nie jest wystarczająca.

Celem stosowania żywności jest: utrzymanie lub poprawa stanu odżywienia, zapobieganie utracie masy ciała, wspieranie odporności i regeneracji organizmu, poprawa tolerancji leczenia onkologicznego (chemioterapii, radioterapii).

Regularne stosowanie odpowiednich preparatów może pomóc pacjentowi szybciej wrócić do sił i lepiej znosić terapię.

Preparaty doustne:

- gotowe koktajle (np. Nutridrink, Fresubin, Resource, Recomed, Nutramil),
- dostępne w różnych smakach, o różnej zawartości białka, energii i błonnika,
- stosowane jako uzupełnienie diety lub jej częściowe zastąpienie.

Mogą być specjalistyczne dla pacjentów z określonymi potrzebami, np. przy cukrzycy, chorobach nerek, zaburzeniach wchłaniania, czy nowotworach.

Takie preparaty to nie „zwykłe odżywki”, ale produkty lecznicze, które są przebadane klinicznie oraz mają ściśle określony skład. Są bezpieczne dla pacjentów onkologicznych, również w trakcie chemioterapii czy radioterapii.

Mogą być dostosowane do indywidualnych potrzeb (np. wysokobiałkowe, wysokokaloryczne, bezlaktozowe, o zmniejszonej zawartości cukru).

Stosowanie ich zgodnie z zaleceniami dietetyka klinicznego lub lekarza jest ważnym elementem kompleksowej terapii onkologicznej.

Źródła:

1. Kłęk, S., Jankowski, M., Kruszewski, W. J., Fijuth, J., Kapala, A., Kabata, P., Wysocki, P., Krzakowski, M., & Rutkowski, P. (2015). *Clinical nutrition in oncology: Polish recommendations*. **Oncology in Clinical Practice**, 11(4), 172–188.
2. Narodowe Centrum Edukacji Żywnościowej. (2022). *Dieta w trakcie chemioterapii*.
<https://ncez.pzh.gov.pl/choroba-a-dieta/nowotwory/dieta-w-trakcie-chemioterapii/>
3. Oskwarek, U., Gajek, M., Panz, W., & Kłęk, S. (2025). *Zastosowanie kwasów omega-3 w onkologii – aktualny stan wiedzy*. **Postępy Żywienia Klinicznego**, 20.
https://journals.viamedica.pl/postepy_zywienia_klinicznego/article/view/109801/86943