



PORADNIK ŻYWIENIOWY

DIETA DLA CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO

Jaką dietę stosować w czasie leczenia raka jelita grubego?

DIETA DLA CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO

Jaką dietę stosować w czasie leczenia raka jelita grubego?

Autorka poradnika:

dr n. med. i n. o zdr. Iwona Sajór

Centrum Edukacji Zdrowotnej

Autorka komentarzy:

dr hab. n. med. Barbara Radecka, prof. UO

Opolskie Centrum Onkologii im. prof. Tadeusza Koszarowskiego w Opolu

Zachorowalność na raka jelita grubego systematycznie wzrasta, w Polsce nawet szybciej niż w innych krajach europejskich – na początku XXI wieku raportowano 11,5 tys. nowych przypadków raka jelita grubego, a w 2022 r. – aż 18,8 tys., co oznacza, że zachorowała jedna na 2 tys. osób. Szacunki ekspertów wskazują, że w 2025 r. rak jelita grubego zostanie rozpoznany u niemal 25 tys. Polaków. Jest to obecnie trzeci najczęściej rozpoznawany w Polsce nowotwór złośliwy, zarówno u mężczyzn (po raku płuca i raku gruczołu krokowego) jak i u kobiet (po raku piersi i raku płuca). Częściej chorują mężczyźni, u nich też dynamika zachorowań jest większa niż u kobiet.

Wzrost zachorowalności jest przede wszystkim wynikiem starzenia się społeczeństw i prowadzenia niezdrowego trybu życia – spożywania zbyt dużej ilości mięsa i jego przetworów oraz zbyt małej warzyw i owoców, a także mała aktywność fizyczna.

Rak jelita grubego przez długi czas nie daje żadnych poważniejszych objawów. Wczesne wykrycie choroby jest jednak możliwe i dostępne. Metodami wczesnego wykrywania są testy na krew utajoną w stolcu oraz kolonoskopia (wziernikowanie jelita grubego). Badania nie chronią przed zachorowaniem, ale wczesne wykrycie choroby pozwala na wyleczenie.

Niestety, w Polsce badania takie nie cieszą się popularnością. Choroba jest zazwyczaj rozpoznawana w fazie objawowej, bowiem pacjent zgłasza się do lekarza z powodu zmiany rytmu wypróżnień, biegunki, zaparć, obecności świeżej krwi w stolcu, bólów brzucha, niezamierzonej utraty masy ciała czy niedokrwistości. Co więcej, co czwarty chory na raka jelita grubego zgłasza się do lekarza w chwili, gdy choroba jest uogólniona, tzn., że występują przerzuty do narządów trzewnych (np. wątroby, płuc). W niektórych przypadkach pacjent trafia do szpitala w trybie pilnym, kiedy choroba jest już bardzo zaawansowana, a jej objawy bardzo wyraźne, a nawet mogące zagrażać życiu.

Zaawansowanie choroby w chwili rozpoznania jest podstawowym czynnikiem decydującym o rokowaniu. Ma również wpływ na sposób leczenia i jego intencję. Leczenie radykalne, czyli prowadzone z intencją wyleczenia jest możliwe w chorobie wczesnej. W chorobie przerzutowej leczenie ma charakter paliatywny i jest nastawione na wydłużenie życia i poprawę jego jakości poprzez kontrolę objawów choroby.

U wielu chorych stosuje się sekwencyjne łączenie metod miejscowych (chirurgia, radioterapia) i systemowych (chemioterapia, immunoterapia). Taka strategia postępowania ma miejsce zarówno w leczeniu radykalnym, jak i paliatywnym. Postęp w zakresie farmakoterapii zaawansowanego raka jelita grubego pozwala na istotne wydłużenie życia chorych także w chorobie przerzutowej.

W Polsce dostęp do nowoczesnych leków, które można zastosować w tym wskazaniu nie odbiega istotnie od innych krajów europejskich. Optymalnym rozwiązaniem jest prowadzenie leczenia w specjalistycznym ośrodku – Centrum Kompetencji Raka Jelita Grubego, gdzie wszystkie sposoby leczenia są dostępne. Współczesne leczenie pacjentów z rakiem jelita grubego to złożony proces, który polega na współpracy lekarzy różnych specjalności. Należą do nich lekarze diagnostyki – radiolog, patomorfolog oraz lekarze realizujący leczenie – chirurg, radioterapeuta i onkolog kliniczny. Zespół wielospecjalistyczny uzupełniają psychoonkolog, dietetyk, fizjoterapeuta i zespół pielęgniarstwa oraz koordynator, który ma stały kontakt z pacjentem w trakcie diagnostyki i leczenia.



Zalecenia żywieniowe jako element opieki onkologicznej zyskują na znaczeniu w ostatnich latach. Są one niezwykle ważne nie tylko podczas procesu leczenia, ale również przed jego rozpoczęciem, w okresie prehabilitacji. Prehabilitacja jest wielokierunkowym przygotowaniem pacjenta do leczenia. Polega na poprawie ogólnej wydolności organizmu i ma na celu zmniejszenie ryzyka powikłań po leczeniu chirurgicznym czy systemowym.

W ręce Czytelników trafia kompleksowy „Poradnik żywieniowy”, w którym podsumowano wybrane aspekty żywienia chorych na raka jelita grubego.

Informacje opracowane przez doświadczonego dietetyka będą niezwykle przydatne Pacjentom, ale także Ich Bliskim i Opiekunom na każdym etapie choroby.

Dr hab. n. med. Barbara Radecka, prof. UO

Jaką rolę pełni dieta u chorych na raka jelita grubego?

Sposób żywienia ma szczególne znaczenie u osób z nowotworami jelita grubego. Ta końcowa część przewodu pokarmowego jest odpowiedzialna przede wszystkim za wchłanianie wody i utrzymanie równowagi elektrolitowej organizmu oraz formowanie kału i wydalanie wraz z nim zbędnych substancji, jak np. niestrawione części pożywienia, bakterie, pozostałości leków. Ponadto mikrobiota, czyli zamieszkujące w jelicie grubym mikroorganizmy, biorą udział w produkcji witaminy K i niektórych witamin z grupy B oraz krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych, które odżywiają i regenerują błonę śluzową jelita.

Rozwój nowotworu w jelicie grubym powoduje upośledzenie pracy tego narządu, stąd pojawiające się zaburzenia rytmu wypróżnień, a czasem nawet niedrożność jelita, czyli zatrzymanie przez guz przesuwania się treści pokarmowej w kierunku odbytu.



Osoby z rakiem jelita grubego jeszcze przed wykryciem choroby mogą doświadczać różnego rodzaju dolegliwości, m.in. bólu brzucha, zaparcia stolca, biegunek, krwawienia z odbytu czy osłabienia. Może to wpływać na obniżenie apetytu i eliminację różnego rodzaju produktów z diety, co w konsekwencji prowadzi do niedoborów żywieniowych i utraty masy ciała. U ponad połowy pacjentów z rakiem jelita grubego już w momencie diagnozy stwierdza się znaczny ubytek wagi a nawet niedożywienie, co może obniżyć skuteczność przyszłego leczenia. Bardzo istotne jest więc, aby jak najszybciej zadbać o prawidłowo zbilansowaną dietę, dostarczyć wszystkich niezbędnych składników odżywczych i wyrów-

nać ewentualne niedobory. Wzmocni to układ odpornościowy, obniży stan zapalny towarzyszący chorobie, będzie zapobiegać utracie masy ciała i masy mięśniowej. Utrzymanie dobrego stanu odżywienia pacjenta z rakiem jelita grubego sprawia, że odpowiedź organizmu na leczenie jest lepsza, szybciej następuje gojenie się ran i regeneracja, mniej jest powikłań, mniejsze jest również nasilenie działań niepożądanych terapii przeciwnowotworowej.

Jaką dietę powinna stosować osoba z rozpoznaniem rakiem jelita grubego?

Dieta pacjenta, u którego zdiagnozowano nowotwór jelita grubego, powinna być dobrze zbilansowana, normokaloryczna lub wysokokaloryczna (w zależności od aktualnej wagi), wysokobiałkowa i jednocześnie lekkostrawna. Przede wszystkim ważne jest dobre zbilansowanie diety, co oznacza, że codzienne posiłki powinny dostarczać choremu odpowiedniej ilości energii (kalorii), węglowodanów, białka, tłuszczów, witamin i składników mineralnych. Aby to osiągnąć, pacjent powinien każdego dnia jeść jak najbardziej zróżnicowane produkty ze wszystkich podstawowych grup spożywczych, w tym:

- produkty zbożowe (różne gatunki kasz, ryżu i płatków zbożowych, pieczywo, makaron),
- różnokolorowe warzywa i owoce,
- jaja, ryby, chude gatunki mięs (głównie drób bez skóry, comber z królika, w mniejszej ilości udziec cielęcy, łopatkę lub polędwicę wołową, schab środkowy wieprzowy),
- chudy i półtłusty nabiał (naturalne jogurty, kefiry, maślanki, skyry, ser twarogowy),
- masło, oliwę, oleje roślinne.



Im większa różnorodność produktów, tym więcej wartościowych składników w diecie i lepsze jej zbilansowanie. W poniższej tabeli znajdują się przykłady na lepsze bilansowanie posiłków, które może spożywać pacjent z nowotworem jelita grubego w okresie leczenia.

Tabela 1. Przykłady bilansowania posiłków w diecie osoby z nowotworem jelita grubego

POSIŁEK NIEWY- STARCZAJĄCO ZBILANSOWANY	WADY	POSIŁEK DOBRZE ZBILANSOWANY	ZALETY
Rosół z makaronem	Bardzo mało białka, brak warzyw	Rosół z makaronem, mięso bez skóry i włoszczyzna z wywaru, natka pietruszki	Dodatek mięsa (białko) i warzyw (witaminy i składniki mineralne)
Kajzerka z wędliną	Brak warzyw, przetworzone mięso zawierające konserwanty	Grahamka posmarowana masłem lub rozgniecionym awokado z pieczonym schabem środkowym, listkami umytej sałaty i gotowanym burakiem	Dodatek warzyw (witaminy i składniki mineralne) i masła lub awokado (tłuszczów), bardziej wartościowe pieczywo (graham) i mniej przetworzone mięso (upieczone w domu zamiast wędliny)
Owsianka z bananem	Bardzo mało białka, brak tłuszczów	Owsianka z bananem, naturalnym serkiem homogenizowanym lub skyrem i mielonymi orzechami włoskimi	Dodatek skyru lub serka (białko) i orzechów (tłuszcze)
Kopytka z masłem	Bardzo mało białka, brak warzyw	Kopytka, pulpety z ryby lub mięsa mielonego w sosie koperkowym, surówka z tartej marchwi i jabłka z olejem lnianym	Dodatek ryby lub mięsa (białko), warzyw oraz owoców (witaminy i składniki mineralne)
Risotto z cukinią	Bardzo mało białka	Risotto z cukinią i mięsem z piersi indyka/łososiem	Dodatek mięsa lub ryby (białko)



Dieta normokaloryczna czy wysokokaloryczna dla pacjenta z rakiem jelita grubego?

Przeciętne zapotrzebowanie kaloryczne (energetyczne) dla osoby chorej na raka wynosi od 25 do 35 kcal na każdy kilogram idealnej masy ciała na dobę (*najprostszy wzór na idealną masę ciała = wzrost w cm - 100). Oznacza to, że jeśli idealna masa ciała osoby o wzroście 170 cm wynosi 70 kg, to jej dzienne zapotrzebowanie kaloryczne mieści się w zakresie 1750-2450 kcal (25-35 kcal x 70 kg). To zapotrzebowanie należy indywidualnie dopasować do płci i poziomu aktywności ruchowej, ponieważ trochę mniej energii potrzebują kobiety w porównaniu z mężczyznami, a także osoby leżące lub mało aktywne w porównaniu z chodzącymi i ćwiczącymi.

Zapotrzebowanie dla osób z nadwagą, u których zdiagnozowano raka jelita grubego, również należy wyliczyć na podstawie idealnej masy ciała i powinny one stosować dietę normokaloryczną, czyli pokrywającą codzienne wydatki organizmu i utrzymującą stałą wagę. W czasie leczenia onkologicznego nie są zalecane diety redukujące masę ciała, szczególnie z dużym deficytem kalorycznym, z uwagi na potencjalne niedobory żywieniowe osłabiające organizm i utrudniające terapię. Normalizację masy ciała u osób z nadmiarem kilogramów można rozpocząć po zakończeniu terapii przeciwnowotworowej, koniecznie pod opieką dietetyka klinicznego.

Osoby, które straciły kilka kilogramów jeszcze przed diagnozą choroby nowotworowej i są niedożywione lub zagrożone niedożywieniem (np. wskutek braku apetytu lub innych dolegliwości utrudniających spożywanie zbilansowanych posiłków), powinny otrzymywać dietę wysokokaloryczną a wraz z nią od 35-45 kcal na kilogram idealnej masy ciała. To wyższe zapotrzebowanie kaloryczne należy starać się utrzymywać przez cały okres leczenia raka jelita grubego, a także w czasie rekonwalescencji. Zazwyczaj wymaga to zjadania regularnie co najmniej 4-5 mniejszych posiłków dziennie, a czasem dodatkowego uzupełniania diety o specjalne preparaty do żywienia medycznego, które można kupić w aptece bez recepty.

Jakie produkty jeść w ramach diety wysokoenergetycznej?



Aby zwiększyć kaloryczność codziennych posiłków, można dodawać do nich produkty o większej zawartości tłuszczu, np.:

- oliwę, oleje roślinne (rzepakowy, słonecznikowy, lniany, z orzechów, z pestek dyni), masło, śmietanę, jogurt typu greckiego, mleczko kokosowe, ser typu parmezan - do zup, sosów, leczy, sałatek, gotowanych warzyw,
- masło orzechowe, mielone orzechy i nasiona (dyni, słonecznika, sezamu, siemienia lnianego), kakao, jogurt typu greckiego, mleczko kokosowe, naturalny serek homogenizowany - do owsianek, kasz, ryżu, pieczywa, koktajli, domowych deserów,
- sery typu ricotta, mozzarella, sery dojrzewające ("żółte", kozie), awokado, hummus, pesto - do pieczywa i makaronów.

Do produktów o wysokiej wartości energetycznej należą również pełnoziarniste makarony, kluski lane i zacierki, kasze, ryż, komosa ryżowa, pieczywo, płatki zbożowe, mąka, a także suszone owoce. Kaloryczność potraw można podnieść także dodając jaja, tofu czy

łuste ryby (do zup, makaronów, sałatek, zapiekanek, warzyw faszerowanych). Warto przy tym pamiętać, że tolerancja poszczególnych produktów jest indywidualna, dlatego należy je wprowadzać stopniowo i w niedużych ilościach jednorazowo (zbyt duża ilość tłuszczu w jednym posiłku może spowodować uczucie ciężkości w żołądku albo luźne wypróżnienie).

Dieta wysokobiałkowa, czyli ile białka potrzebuje osoba chora na nowotwór jelita grubego?

Pacjent z rakiem jelita grubego w okresie okołoperacyjnym (przed i po operacji usunięcia guza), w czasie chemioterapii i radioterapii, poza większą liczbą kalorii, powinien dostarczać również większej ilości białka. Jest to składnik budulcowy, niezbędny do prawidłowej pracy układu odpornościowego i wszystkich mięśni w organizmie, gojenia się ran i regeneracji zdrowych komórek ulegających uszkodzeniu podczas terapii przeciwnowotworowej. Jeśli zabraknie białka w diecie, organizm zacznie je pozyskiwać z własnych zasobów, w tym z mięśni, a to spowoduje osłabienie, utratę masy ciała, wyniszczenie i zmniejszenie efektywności leczenia. Aby do tego nie dopuścić, pacjenci z rakiem jelita grubego powinni dostarczać białko w ilości od 1,2 do 1,5 g na kilogram idealnej masy ciała na dobę. Oznacza to, że osoba ważąca 70 kg w swoich codziennych posiłkach powinna mieć zawarte przeciętnie od 84 do 105 g białka (za wyjątkiem osób z chorobami nerek lub wątroby, u których podaż białka należy dostosować do aktualnych wyników badań).

Jak skomponować dietę wysokobiałkową?

Białko można znaleźć zarówno w produktach roślinnych (głównie w kaszach, ryżu, płatkach zbożowych, pieczywie, makaronach, nasionach roślin strączkowych, orzechach, nasionach, pestkach), jak i w produktach zwierzęcych (mięso, ryby, jaja, nabiał). To jednak ta druga grupa, czyli produkty pochodzenia zwierzęcego, są źródłem białka pełnowartościowego, odznaczającego się lepszą przyswajalnością, czyli większą możliwością wchłonięcia i wykorzystania w organizmie. Mięso, ryby, jaja i nabiał zawierają wszystkie niezbędne dla człowieka aminokwasy (składowe białka) w odpowiednich proporcjach. Aminokwasy obecne w produktach roślinnych też są cenne, ale jako jedyne źródło budulca, nie są wystarczające do utrzymania pełni zdrowia, a tym bardziej do regeneracji tkanek w czasie leczenia choroby nowotworowej. Aby dobrze bilansować posiłki pod względem zawartości białka, warto wykorzystywać zarówno produkty zwierzęce, jak i roślinne. Najbardziej zbliżoną wartość odżywczą do produktów zwierzęcych ma białko zawarte w soi, ciecierzycy, soczewicy, fasoli, grochu i orzechach, ale nie zastępuje ono w 100% białka pełnowartościowego, a ponadto możliwość zastosowania tych produktów w codziennej diecie pacjenta z rakiem jelita grubego jest ograniczona z uwagi na ich właściwości wzdymające i wysoką zawartość błonnika pokarmowego.

W praktyce, aby zrealizować zapotrzebowanie na białko rzędu 100 g/dzień, osoby z rakiem jelita grubego powinny spożywać produkty o dużej zawartości białka w większości swoich posiłków, np.:

- I śniadanie (około 20 g białka): **bułka graham** posmarowana masłem + **2 jajka** na półmięko + pomidor bez skóry + sałata
- II śniadanie: (około 15 g białka): **małe opakowanie jogurtu naturalnego** + **3 łyżki płatków owsianych błyskawicznych** + 1 brzoskwinia + **1 łyżka mielonych orzechów włoskich**
- obiad (około 25-30 g białka): **120-150 g duszonego mięsa/ryby** + **1 szklanka ugotowanej kaszy/ryżu/makaronu** + mix warzyw ugotowanych na parze i skropionych oliwą
- podwieczorek (około 10 g białka): **300 g budyniu waniliowego** + 1/2 szklanki borówek
- kolacja (około 25 g białka): **3 kromki chleba żytniego** posmarowanego awokado + **1 opakowanie sera „wiejskiego”** + gotowany burak

W tabeli poniżej znajduje się zestawienie produktów zwierzęcych i roślinnych o wysokiej zawartości białka, które może uwzględniać w swojej diecie osoba w czasie leczenia raka jelita grubego. Ważne przy tym, aby starać się jeść mięso, ryby, jaja, nabiał naprzemiennie i przygotowywać z nich potrawy o różnej konsystencji, kolorze i smaku, np. roladki z piersi indyka lub kurczaka nadziewane suszonymi pomidorami i natką pietruszki, pulpety z mięsa mieszanego w sosie pomidorowym lub koperkowym, gulasz z królika lub chudej wołowiny z leczem warzywnym, pstrąg duszony z włoszczyzną na oliwie, klopsiki z dorsza w sosie pomidorowym, ryba w galarecie, pasta z pieczonego łososia z twarogiem i natką pietruszki, pasta z jajka i awokado z koperkiem, omlet z cukinią i natką pietruszki, twaróg z tartym ogórkiem i koperkiem, ser mozzarella z pomidorem bez skóry i bazylią. W ten sposób można poprawiać apetyt osoby chorej, utrzymując dietę wysokobiałkową przez cały okres leczenia nowotworu.



Tabela 2. Zawartość białka w wybranych produktach spożywczych

PRODUKT	ZAWARTOŚĆ BIAŁKA [G] W 100 G PRODUKTU
Mleko i przetwory mleczne (*jeśli jest potrzeba - bez laktozy)	
mleko spożywcze 1,5%	3,4
jogurty owocowe	3,7
jogurt naturalny 2%	4,3
skyr (jogurt typu islandzkiego)	7,0 - 12
serek twarogowy ziarnisty („wiejski”)	12,3
serek twarogowy homogenizowany waniliowy	16,8
ser typu mozzarella	18,0
ser twarogowy półtłusty	18,7
ser twarogowy chudy	19,8
sery dojrzewające (typu Gouda)	27,8
Jaja	
jaja gotowane, sadzone, jajecznica na parze	12,5
Ryby	
filet z dorsza bez skóry świeży	16,5
mintaj świeży	16,6
łosoś świeży	19,9
morszczuk świeży	17,2
soła świeża	17,5
okoń, szczupak świeży	18,4
pstrąg strumieniowy, sandacz świeży	19,2
halibut biały, świeży	20,1
karp gotowany na parze	20,8
Mięso	
mięso z podudzia indyka bez skóry	16,6
mięso z ud kurczaka bez skóry	17,8
klopsiki cielęce mielone, gotowane	17,9
mięso z piersi indyka bez skóry	19,2
cielęcina, łopatka	19,9
wołowina, polędwica	20,1

PRODUKT	ZAWARTOŚĆ BIAŁKA [G] W 100 G PRODUKTU
cielęcina, sznycłówka	20,5
królik, tuszka	21,0
mięso z piersi kurczaka bez skóry	21,5
polędwica wołowa pieczona	21,5
pulpety z mięsa mieszanego gotowane	22,1
filet z kurczaka gotowany w wodzie	26,3
schab wieprzowy środkowy pieczony	32,4
Produkty zbożowe	
kasza jęczmienna perłowa ugotowana	2,2
ryż biały ugotowany	2,3
ryż brązowy ugotowany	2,5
kasza jaglana ugotowana	3,4
makaron 2-jajeczny ugotowany	3,8
kasza gryczana ugotowana	4,4
komosa ryżowa (quinoa) ugotowana	5,9
chleb żytni razowy	5,9
chleb zwykły	6,1
płatki żytnie	6,4
chleb wiejski	6,9
płatki kukurydziane	6,9
bułki pszenne zwykłe	8,1
bułki grahamki	9,0
bułki owsiane	9,3
płatki jęczmienne	9,8
płatki owsiane	11,9
otręby pszenne	16
Orzechy i nasiona (* spożywać w postaci zmielonej)	
orzechy laskowe	14,4
orzechy włoskie	16
migdały	20
pestki dyni, nasiona słonecznika, nasiona lnu	24,4 - 24,5
orzechy arachidowe (ziemne)	25,7
Rośliny strączkowe	
fasolka szparagowa ugotowana w wodzie	2,1

groszek konserwowy	4,9
groszek zielony ugotowany w wodzie	6,0
fasola czerwona konserwowa	8,3
tofu sojowe naturalne	12

Na czym polega dieta lekkostrawna (łatwostrawna)?

Jest to sposób żywienia polegający na spożywaniu produktów i potraw łatwych do trawienia i nie obciążających nadmiernie żołądka, wątroby, pęcherzyka żółciowego, trzustki i jelit.

Dieta lekkostrawna opiera się na kilku głównych zasadach:

- spożywaniu regularnie przynajmniej 4-5 posiłków w ciągu dnia (śniadanie, obiad, kolacja i 1-2 mniejsze przekąski) w odstępach co 3-4 godziny,
- kończeniu jedzenia co najmniej 2-3 godziny przed położeniem się spać, aby uniknąć dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego i zapewnić lepszej jakości sen,
- wolnym i dokładnym przeżuwaniu kęsów pożywienia przed połyknięciem (do uzyskania konsystencji papki),
- jedzeniu posiłków i piciu napojów przestudzonych do temperatury 35-40°C, aby nie drażnić błony śluzowej przewodu pokarmowego,
- wybieraniu technik kulinarnych, które zapewniają łatwiejsze trawienie - potrawy z mięsa i ryb należy gotować w wodzie lub na parze, dusić pod przykryciem, piec w pergaminie lub naczyniu żaroodpornym; jednocześnie należy zrezygnować z obróbki termicznej, w czasie której powstają substancje o działaniu rakotwórczym, czyli smażenia, przedłużonego grillowania, wędzenia,
- doprawianiu posiłków łagodnymi przyprawami, tj.: natką pietruszki, koperkiem, majerankiem, bazylią, oregano, tymiankiem, liściem laurowym, zielem angielskim, słodką papryką, cynamonem, kardamonem; natomiast ograniczyć trzeba dodatek soli i pieprzu oraz wykluczyć przyprawy działające drażniąco na przewód pokarmowy - chili, pieprz cayenne, curry, ocet spirytusowy,
- przygotowywaniu posiłków na bazie jak najbardziej naturalnych produktów - bez konserwantów, barwników, słodzików, wzmacniaczy smaku (np. świeże lub mrożone mięso i ryby, jaja, naturalne sery i jogurty, kasze, ryż, ziemniaki, płatki zbożowe, warzywa, owoce, masło, oleje roślinne) i unikaniu tych wysokoprzetworzonych, zawierających wiele dodatków do żywności (m.in.: konserwy, drobnomielone wędliny, sery topione,



zupy i sosy w proszku, gotowe dania, słodzone płatki śniadaniowe, pączki, batony, ciastka, cukierki, hot-dogi, hamburgery, pizza, chipsy, paluszki, krakersy, orzeszki w panierce, słodkie napoje),

- unikaniu produktów wzdymających, tj. cebuli, czosnku, pora, grzybów, kapusty, suszonych nasion fasoli, grochu, soczewicy, soi i ciecierzycy,
- zmniejszeniu w diecie ilości tłuszczu zwierzęcego (spożywanie chudszych gatunków mięs bez skóry, chudego i półtłustego nabiału), cukru (unikanie słodczy, wyrobów cukierniczych, słdzonych napojów), błonnika pokarmowego (wybieranie drobniejszych kasz, jaśniejszego ryżu i pieczywa, obieraniu ze skóry warzyw i owoców oraz spożywaniu ich w formie rozdrobnionej, sparzonej lub ugotowanej),
- eliminowaniu produktów i potraw zbyt długo lub niewłaściwie przechowywanych - produkty mleczne (jogurty, sery twarogowe) powinny być spożyte maksymalnie do 48 godzin od otworzenia opakowania; większą ilość ugotowanej zupy lub dań mięsnych czy rybnych należy wystudzić i przechowywać w lodówce, a następnie zjeść w ciągu 2 dni lub od razu podzielić na mniejsze porcje i zamrozić; produkty i potrawy należy rozmrażać w lodówce a nie na blacie kuchennym, raz rozmrożone nie powinny być ponownie zamrażane ze względu na namnażające się w nich bakterie i ryzyko infekcji,

- dbaniu o odpowiednie nawadnianie organizmu, pijąc często nieduże ilości wody przygotowanej lub mineralnej niegazowanej, niezbyt mocnych naparów herbat (czarna, czerwona, zielona, biała, owocowe), niesłodzonych kompotów owocowych, rozcieńczonych bulionów warzywnych lub drobiowo-warzywnych; przeciętnie zalecana ilość wody, którą codziennie należy dostarczyć do organizmu z napojami i pokarmami (m.in. zupy, jogurty, kefiry, maślanki) wynosi 2 litry (8 szklanek) dla kobiet i 2,5 litra (10 szklanek) dla mężczyzn (osoby z chorobami nerek powinny ustalić ilość napojów z lekarzem prowadzącym leczenie),
- całkowitej rezygnacji z alkoholu w każdej postaci (piwo, wino, wódki, likiery, szampan itp.), ponieważ działa on drażniąco na błonę śluzową całego przewodu pokarmowego, niszczy pożyteczne drobnoustroje zamieszkujące jelita, uszkadza tkankę wątroby i trzustki, obniża odporność organizmu i zaburza działanie wielu leków.



Tabela 3 zawiera wykaz produktów i potraw zalecanych (lekkostrawnych) i przeciwwskazanych (trudniejszych do strawienia) w diecie osób leczonych z powodu raka jelita grubego. Należy pamiętać, że indywidualna tolerancja poszczególnych pokarmów, nawet tych z grupy zalecanych, może się zmieniać w czasie terapii przeciwnowotworowej, dlatego warto obserwować reakcje organizmu i w razie konieczności czasowo ograniczyć spożycie produktu, jeśli powoduje jakieś dolegliwości.

Tabela 3. Produkty i potrawy zalecane i przeciwwskazane w diecie lekkostrawnej

PRODUKTY/POTRAWY	ZALECANE	PRZECIWWSKAZANE
Produkty zbożowe	mąka pszenna, orkiszowa, żytnia, gryczana, owsiana, kukurydziana, ziemniaczana, ryżowa, pieczywo czerstwe (1-dniowe, bez całych ziaren, nasion i orzechów): chleb pszenny, pszenno-żytni, żytni jasny, Graham, orkiszowy, gryczany, jaglany, bułki kajzerki, sucharki, wafle ryżowe i kukurydziane, cienkie makarony, kluski lane, zacierki, ryż biały i brązowy (ugotowany do miękkości), kasze (ugotowane do miękkości): manna, kukurydziana, krakowska, jęczmienna, jaglana, gryczana niepalona, bulgur, kuskus, naturalne płatki zbożowe błyskawiczne: ryżowe, pszenne, orkiszowe, jaglane, owsiane, żytnie, kukurydziane	mąka razowa (typ 2000 i więcej), świeże pieczywo (wszystkie rodzaje), chleb ciemny razowy, chleb i bułki z całymi ziarnami, orzechami lub pestkami, pumpernikiel, ciasto francuskie, pieczywo cukiernicze (drożdżówki, pączki, faworki), grube makarony razowe, ryż dziki, kasza pęczak i gryczana palona, słodkie płatki śniadaniowe (czekoladowe, w karmelu, w miodzie itp.)

PRODUKTY/POTRAWY	ZALECANE	PRZECIWWSKAZANE
Mleko i przetwory mleczne	mleko pasteryzowane lub UHT do 2% tł. jogurt, kefir, maślanka, skyr, zsiadłe mleko, chude i półtłuste sery twarogowe, śmietana jogurtowa, naturalne twarożki i serki homogenizowane półtłuste, w mniejszych ilościach: ricotta, mozzarella light	świeże (niepasteryzowane) i tłuste mleko, tłusta śmietana, mleko skondensowane, pełnotłuste sery twarogowe, feta, sery dojrzewające podpuszczkowe („żółte”), pleśniowe, topione, sery typu fromage, haloumi
Jaja	jaja gotowane na miękko i półtwardo, sadzone i jajecznica na parze lub małej ilości oleju rzepakowego, omlety	jaja z majonezem, jajecznica na smalcu, szynce, kiełbasach, boczku czy słoninie, jajecznica z grzybami, surowe jaja
Mięso i wędliny	mięso z indyka, kurczaka lub gęsi bez skóry (pierś, noga, podudzie), mięso z królika <u>w mniejszych ilościach:</u> cielęcina, chuda wołowina (ligawa, łopatka, polędwica), schab wieprzowy środkowy, polędwica wieprzowa, dziczyzna, wędliny gotowane bez dodatku konserwantów (azotanów, azotynów, fosforanów): filet drobiowy, chuda szynka bez przerostów tłuszczu, schab środkowy, polędwica, parówki wysokogatunkowe, zawierające dużą ilość mięsa <u>najkorzystniej wędliny produkowane przemysłowo zastąpić mięsem pieczonym lub gotowanym w domu</u>	drób ze skórą, mięso z kaczki, tłusta wieprzowina i wołowina, baranina, golonka, boczek, podroby, mięso peklowane lub wędzone, surowe lub niedogotowane, tatar, wędliny produkowane przemysłowo (wędzone, podsuszone, dojrzewające, z konserwantami), pasztetowa, kaszanka, salceson, salami, parówki z małą zawartością mięsa, mielonki, konserwy mięsne, tłuste pasztety

PRODUKTY/POTRAWY	ZALECANE	PRZECIWWSKAZANE
Ryby i owoce morza	dorsz, mintaj, flądra, sola, okoń, dorada, płoć, morszczuk, pstrąg <u>w mniejszych ilościach:</u> szczupak, lin, sandacz, halibut, łosoś, tuńczyk, sardynka, śledź, makrela, gotowane krewetki	węgorz, panga, rekin, sum nilowy konserwy rybne w occie lub w oleju, ryby wędzone, małże, kawior, ostrygi, surowe ryby i owoce morza
Potrawy z mięsa i ryb	mięso gotowane lub duszone bez uprzedniego obsmażania, pieczone w pergaminie i naczyniu żaroodpornym, ryby gotowane, duszone, pieczone, w galarecie, pulpety, klopsy	mięso panierowane i smażone, ryby smażone w panierce, duszone z uprzednim obsmażaniem, pieczone z dodatkiem tłuszczu, potrawy z grilla
Tłuszcze	świeże masło i margaryny miękkie (do smarowania pieczywa), oliwa, oleje: rzepakowy, słonecznikowy, sojowy, lniany, z orzechów włoskich, z pestek winogron, z dyni	smalec, słonina, boczek, margaryny twarde (do pieczenia lub smażenia), masło roślinne, częściowo utwardzane oleje palmowy i kokosowy
Ziemniaki	ziemniaki gotowane, pieczone w mundurkach, puree ziemniaczane, kopytka z wody	frytki, placki ziemniaczane, ziemniaki smażone lub odsmażane, chipsy
Warzywa	marchew, pietruszka, młody seler, buraki, pomidory bez skóry, ogórek zielony bez skóry, sałata zielona, roszponka, rukola, szpinak, cykoria, dynia, cukinia, bakłażan, <u>przy indywidualnej tolerancji w niewielkich ilościach gotowane:</u> brokuł, kalafior, papryka, ogórki i kapusta kiszona (jeśli po ich spożyciu występują jakieś dolegliwości, nie należy ich spożywać)	cebula, por i czosnek - szczególnie większa ilość, kapusta: biała, czerwona, włoska, kalarepa, brukselka, jarmuż, kiełki

PRODUKTY/POTRAWY	ZALECANE	PRZECIWWSKAZANE
Nasiona roślin strączkowych	<u>przy indywidualnej tolerancji w niewielkich ilościach gotowane</u> : młoda fasolka szparagowa, zielony groszek, hummus z ciecierzycy, tofu sojowe (jeśli po ich spożyciu występują jakieś dolegliwości, nie należy ich spożywać)	bób, groch, fasola, soja, ciecierzycza, soczewica
Owoce	jabłka, banany, pomarańcze i mandarynki (miąższ), cytryny, melony, arbuz bez pestek, nektarynki, brzoskwinie i morele bez skórki, mango, kaki, borówki, <u>w formie przetartej (bez pestek)</u> : truskawki, maliny, porzeczki, jeżyny, <u>przy indywidualnej tolerancji nieprzejrzałe, w małych ilościach</u> : awokado, wiśnie, winogrona bez pestek	śliwki, gruszki, czereśnie, granat, ananas, agrest, grejpfrut i sok grejpfrutowy (<u>interakcje z chemioterapią i wieloma innymi lekami</u>), owoce niedojrzałe lub przejrzałe, w syropach, kandyzowane, suszone,
Orzechy i nasiona	<u>zmielone</u> : orzechy (włoskie, laskowe, brazylijskie), migdały, nasiona (słonecznik, dynia, sezam, szatwia hiszpańska), mak, sezam, <u>zmielone</u> siemię lniane (odstęp od leków przyjmowanych w tabletkach minimum 2 godziny)	siemię lniane w ziarenkach, orzechy i nasiona w całości

PRODUKTY/POTRAWY	ZALECANE	PRZECIWWSKAZANE
Zupy, sosy	chudy rosół na mięsie drobiowym bez skóry, zupy na wywarach warzywnych (zaprawiane mlekiem, jogurtem naturalnym, śmietaną jogurtową lub z dodatkiem oliwy na talerzu), chude krupniki, zupy-kremy, zupy owocowe	tłusty rosół, zupy na wywarach z kości, zaprawiane tłustą śmietaną, zupa grochowa, fasolowa, kapuśniak, grzybowa, gulaszowa, sosy majonezowe, śmietanowe, sosy na tłustych wywarach mięsnych
Desery, słodyczne	ciasto drożdżowe (1-dniowe), biszkoptowe lub jogurtowe z owocami, kisiele, budyń na chudym mleku lub na napoju roślinnym, musy owocowe w małej ilości: gorzka czekolada, miód naturalny, dżemy, powidła i konfitury niskosłodzone bez pestek	torty, ptysie, tłuste serniki, keksy, pierniki, ciasta z kremem, lody, bita śmietana, cukierki, ciastka, wafelki, batony, czekolada biała, mleczna i deserowa, chałwa, słodyczne z dodatkiem alkoholu, dżemy wysokosłodzone i z owoców drobnopestkowych
Przyprawy	koper, pietruszka, goździki, wanilia, cynamon, gałka muskatołowa, liście laurowe, ziele angielskie, bazylia, anyż, oregano, tymianek, mała ilość soli i pieprzu, przecier pomidorowy bez dodanego cukru i octu	papryka ostra, chili, curry, ocet, musztarda, kostki rosółowe, sosy i zupy instant
Napoje, alkohole	woda mineralna niegazowana, słabe napary herbaty i kawy naturalnej filtrowanej, kawa zbożowa, kompoty owocowe bez cukru, rozcieńczone soki owocowo-warzywne, koktajle jogurtowo-owocowe	mocne napary kawy i herbaty, napoje gazowane, alkohol (wszystkie rodzaje)



Jak przygotowywać posiłki, aby były jednocześnie lekkostrawne i smaczne?

Zmiana dotychczasowej diety na lekkostrawną dla wielu osób bywa dużym wyzwaniem i czasem odbywa się bardzo radykalnie. Zdarza się, że pacjenci z rakiem jelita grubego zamiast urozmaiconej diety, ograniczają się do kilku potraw przyrządzanych na parze, unikają wszelkich przypraw, jedzą tylko białe pieczywo, ziemniaki, najdrobniejsze kasze, a warzywa i owoce wyłącznie w postaci gotowanej. Tak duże eliminacje zwykle nie są potrzebne, a mogą doprowadzić do niedoborów wielu składników odżywczych i ubytku wagi.

Dodatkowo monotonny sposób żywienia z czasem może powodować niechęć do najczęściej spożywanych posiłków i dalsze ograniczenia. Mając wiedzę na temat produktów zalecanych i przeciwwskazanych w diecie łatwostrawnej oraz obserwując swój organizm, można wypracować nowe sposoby przyrządzania smacznych i różnorodnych potraw. W tabeli poniżej pokazane są sposoby zamiany zwykłych potraw na bardziej lekkostrawne. Warto przy tym pamiętać o dodatku świeżych lub suszonych ziół i przypraw, ponieważ dania dzięki nim zyskują więcej smakowitości i zachęcają do jedzenia.

Tabela 4. Przykłady zamiany produktów i potraw z diety zwykłej na lekkostrawną

PRODUKTY I POTRAWY - JAK ZAMIENIĆ	
DIETA ZWYKŁA	DIETA LEKKOSTRAWNA
Kotlet mielony smażony na patelni	Pulpety z mięsa mielonego z natką pietruszki, ugotowane w bulionie lub upieczone w pergaminie (bez spiekania powierzchni mięsa)
Kotlet schabowy	Schab środkowy w majeranku, upieczony w naczyniu żaroodpornym lub ugotowany
Szynka z indyka - wędlina produkowana przemysłowo	Rolada z piersi/udźca indyka zamarynowana w ziołach prowansalskich, słodkiej papryce i oliwie/oleju rzepakowym, upieczona w naczyniu żaroodpornym
Dorsz smażony w panierce	Dorsz skropiony oliwą wymieszaną z natką pietruszki lub kolendrą, upieczony w pergaminie lub uduszony z włoszczyzną
Pstrąg wędzony	Pstrąg w galarecie z warzywami
Gotowa pasta rybna	Pasta przygotowana w domu z gotowanego łososa, jogurtu naturalnego i koperku
Zasmażane buraczki	Buraczki gotowane, starte i skropione sokiem z cytryny
Jajecznica smażona na boczku/kiełbasie z cebulą, pomidorami i bajgłem z ziarnami	Jajka gotowane na półmiękką z bułką pszenną, pastą z awokado doprawioną szczyptą pieprzu ziołowego i szczypiorku, pomidor bez skóry
Surówka z kapusty i marchewki z majonezem lub śmietaną	Surówka z tartej marchewki z jabłkiem skropiona sokiem z cytryny i oliwą/olejem rzepakowym
Fasolka szparagowa z zasmażką z bułki tartej i masła	Fasolka szparagowa ugotowana w wodzie z małym dodatkiem świeżego masła/oliwy lub tartej sera



Zupa pomidorowa na skrzydełkach drobiowych lub podudziach drobiowych ze skórą, z makaronem, zaprawiana śmietaną	Zupa pomidorowa na podudziu z kurczaka/indyka bez skóry, z drobnym makaronem lub białym ryżem i mięsem z zupy, bez zaprawiania lub z jogurtem naturalnym dodanym na talerzu
Placki ziemniaczane z gulaszem wieprzowym/wołowym	Ziemniaki gotowane lub pieczone w piekarniku bez tłuszczu z rozmarynem, lecz z cukinii, papryki i marchewki z dodatkiem mięsa z piersi kurczaka/z królika, doprawione tymiankiem
Pierogi z serem i ziemniakami polane zasmażaną cebulą	Pierogi z serem półtłustym i surówka z cykorii i jabłka lub mus z brzoskwini
Pizza z serem, pomidorami i pieczarkami	Makaron z sosem pomidorowo-cukiniowym i mozzarellą light, posypany świeżą bazylią

Czy w czasie leczenia onkologicznego można jeść surowe warzywa i owoce?

Ogólnie nie ma przeciwwskazań, aby część warzyw i owoców była spożywana na surowo w czasie leczenia przeciwnowotworowego, szczególnie jeśli są dobrze tolerowane. Należy jednak pamiętać, o kilku ważnych zasadach, które pomogą uniknąć zakażeń bakteryjnych i problemów żołądkowo-jelitowych. Po pierwsze, **wszystkie** warzywa i owoce, nawet te obierane ze skórki przed jedzeniem (banan, mango, pomarańcza, melon, marchew, ogórek), należy bardzo dokładnie umyć w ciepłej, bieżącej wodzie. Dotyczy to również produktów zapakowanych i oznaczonych jako umyte (np. mix sałat, szpinak, rukola, mini-marchewki). Po drugie należy używać dwóch osobnych desek do krojenia warzyw, owoców i pieczywa oraz do produktów zwierzęcych typu mięso i ryby. Nie należy spożywać kupowanych soków „jednodniowych” i „świeżo wyciskanych”, smoothie i koktajli niepasteryzowanych oraz gotowych sałatek owocowych czy z udziałem warzyw, ponieważ nie ma pewności czy ich składniki zostały właściwie umyte i oczyszczone. Przeciwwskazane jest też spożywanie kiełków, bo łatwo rozwijają się na nich pleśnie, a także warzyw i owoców przejrziałych, lub zbyt długo przechowywanych warzyw korzeniowych (m.in.: seler, pietruszka, burak czy rzodkiewka tracąc z czasem wodę, stają się twarde i mają dużo włókien). Konieczne jest również dokładne przeżuwanie surowych warzyw i owoców lub ich rozdrabnianie (siekanie, ścieranie na tarce, rozgniatanie lub rozcieranie za pomocą blendera. Czasowe ograniczenie surowych warzyw i owoców i zastępowanie ich gotowanymi jest niezbędne, gdy występuje nasilona biegunka oraz przez około 2-3 tygodnie po operacji chirurgicznej w obrębie jelit (po tym czasie można stopniowo włączać pojedyncze produkty w małych ilościach i obserwować tolerancję).

Co to są produkty wysoko przetworzone i dlaczego pacjent z rakiem jelita grubego powinien je eliminować z diety?

Żywność wysokoprzetworzona to taka, która zawiera w swoim składzie wiele składników, w tym znaczną ilość soli, cukru, tłuszczu oraz inne substancje, których nie wykorzystuje się przygotowując domowe potrawy, m.in. hydrolizaty białek, skrobie modyfikowane, tłuszcze utwardzone, syntetyczne barwniki, emulgatory, aromaty, słodziki, syropy glukozowo-fruktozowe, wzmacniacze smaku itp. Celem stosowania tych dodatków jest uzyskanie walorów smakowych podobnych do żywności nisko przetworzonej albo zamaskowanie niepożądanych właściwości gotowego produktu. Do żywności wysokoprzetworzonej zalicza się np.:

- słone przekąski (chipsy, paluszki, krakersy),
- słodkie (czekolada, cukierki, batoniki i wafelki, ciastka, lody),
- pieczywo cukiernicze (słodkie bułki, pączki, ciasta przemysłowo produkowane),
- słodzone płatki śniadaniowe,

- słodkie napoje gazowane i napoje owocowe,
- produkty instant (zupy i sosy w proszku lub „zupki chińskie”, gotowe sosy i „dressingi”),
- słodkie jogurty, desery i napoje mleczne,
- gotowe dania mrożone lub gotowe do podgrzania (pizza, zapiekanki, paluszki rybne, frytki),
- parówki, wędliny drobno mielone, mielonki, konserwy, paluszki krabowe, hot-dogi, gotowe hamburgery.

Takie produkty mają niewiele białka, błonnika pokarmowego, antyoksydantów (witaminy C, A i E, selen, cynk, mangan i polifenoli), za to zawierają dużo cukru, soli i/lub tłuszczów nasyconych i typu trans. Zwykle nie są to produkty łatwe do trawienia, a liczne dodatki drażnią błonę śluzową przewodu pokarmowego, obciążają jelita, wątrobę i nerki. Regularne spożywanie produktów i potraw wysokoprzetworzonych sprzyja zaburzeniom mikrobioty jelitowej i gospodarki hormonalnej, rozwojowi cukrzycy typu 2, stłuszczenia wątroby, nowotworów, nadwagi i otyłości, wystąpienia zawału mięśnia sercowego i udaru mózgu, pogarsza też jakość snu i nasila objawy depresji.

Jakie tłuszcze może wykorzystywać pacjent z rakiem jelita grubego do przygotowywania swoich posiłków?

Do przygotowywania potraw na ciepło (zup, pieczonych lub duszonych ryb, mięsa i warzyw) najlepiej używać oleju rzepakowego rafinowanego (oczyszczanego za pomocą wysokiej temperatury i innych środków) lub oliwy z oliwek - w obu przypadkach z pierwszego tłoczenia. Są to tłuszcze odporne na działanie temperatury, a jednocześnie zawierają jednonienasycone kwasy tłuszczowe i witaminę E.

Do potraw na zimno, czyli sałatek, surówek, koktajli warzywno-owocowych, skrapiania pieczywa sprawdzają się zarówno oliwa i olej rzepakowy, jak również oleje tłoczone na zimno, szczególnie lniane, z orzechów włoskich, awokado, pestek dyni. Nie nadają się one do podgrzewania, bo zawarte w nich tłuszcze łatwo się utleniają i tracą swoją wartość, ale stosowane na zimno wzbogacają dietę w wielonienasycone kwasy tłuszczowe (w tym omega-3), które są potrzebne do prawidłowego funkcjonowania organizmu. Do smarowania pieczywa można też wykorzystywać świeże masło, ale nie powinno się go podgrzewać.



Jakie produkty są źródłem kwasów omega-3 i dlaczego w czasie leczenia onkologicznego są takie ważne?

Wielonienasycone kwasy tłuszczowe z rodziny omega-3 (m.in. DHA - kwas dokozaheksanowy, EPA - kwas eikozapentaenowy i ALA - kwas alfa-linolenowy) są niezbędne i muszą być regularnie dostarczane z dietą, ponieważ organizm człowieka sam ich nie wytwarza. W czasie leczenia przeciwnowotworowego kwasy omega-3 odgrywają szczególną rolę, ponieważ mogą zmniejszać nasilenie stanu zapalnego, wpływać na poprawę apetytu, zapobiegać utracie masy ciała i mięśni oraz spowalniać rozwój choroby nowotworowej. Najlepszym źródłem kwasów omega-3 w żywności są tłuste ryby (m.in.: łosoś, pstrąg tęczowy, makrela, tuńczyk, śledź, halibut, sardynki), orzechy włoskie, siemię lniane, nasiona szatwii hiszpańskiej (chia), olej rzepakowy i lniany oraz algi morskie. Aby dostarczyć odpowiedniej ilości kwasów DHA i EPA z dietą, zaleca się jeść 2 porcje tłustych ryb morskich w tygodniu a na co dzień stosować oleje roślinne i orzechy. U osób z chorobą nowotworową poddawanych chemioterapii, niedożywionych lub narażonych na utratę masy ciała, rekomenduje się jednak większą podaż kwasów omega-3 w łącznej dawce od 1,5 do 2 g na dobę EPA i DHA. Najłatwiej osiągnąć taką stałą ilość wykorzystując zarówno źródła pokarmowe, jak i stosując olej rybi (tran do picia lub kapsułki). Nie należy jednak przekraczać tej ilości, ponieważ kwasy omega-3 działają przeciwzakrzepowo i stosowanie ich długotrwale w nadmiernej ilości mogłoby spowodować krwawienia (osoby przyjmujące leki przeciwzakrzepowe - warfarynę lub kwas acetylosalicylowy - powinny omówić tę kwestię z lekarzem prowadzącym).



Czy przez cały okres leczenia dieta pacjenta z rakiem jelita grubego powinna być taka sama?

Wszystkie opisane (powyżej) zasady diety lekkostrawnej, bogatej w białko, niezbędne tłuszcze, witaminy i składniki mineralne są przeznaczone dla większości pacjentów z rakiem jelita grubego w czasie całej terapii przeciwnowotworowej i w okresie rekonwalescencji. Zdarza się, że na różnych etapach leczenia mogą występować okoliczności, które będą wymagały wprowadzenia pewnych modyfikacji podstawowych zaleceń. Może tak być na przykład w pierwszych dniach po operacji usunięcia części jelita, gdy pacjent powinien otrzymywać potrawy gotowane, bogatobiałkowe, ale z niewielką ilością tłuszczu i błonnika pokarmowego, o miękkiej konsystencji, bez żadnych skórek, pestek i ziarenek. Jeśli podczas naświetlania okolicy jelit lub intensywnej chemioterapii występują nasilone biegunki, wtedy zamiast zwykłego nabiału korzystniejsze będzie spożywanie produktów bez laktozy lub nawet okresowe wykluczenie produktów mlecznych z diety do czasu ustąpienia tych dolegliwości. Czasem w trakcie terapii onkologicznej może ulec pogorszeniu praca wątroby lub nerek i to także wymaga ograniczenia spożycia niektórych produktów i zastępowanie ich innymi. Osoby z chorobami współistniejącymi z rakiem jelita grubego, np. cukrzycą typu 2 lub wysokim stężeniem cholesterolu wymagają także bardziej indywidualnego podejścia. W tego typu sytuacjach, gdy są wątpliwości dotyczące właściwego sposobu żywienia, najlepiej skonsultować się z dietetykiem klinicznym, który pomoże wprowadzić niezbędne modyfikacje w diecie bez ryzyka niedoborów i utraty masy ciała.

Jak radzić sobie z działaniami niepożądanymi leczenia przeciwnowotworowego raka jelita grubego?

Chemioterapia i radioterapia ukierunkowane na zniszczenie komórek nowotworowych oddziałują też na zdrowe tkanki organizmu, w tym na komórki błony śluzowej przewodu pokarmowego, stąd możliwe działania niepożądane. Do najczęściej zgłaszanych należą biegunki, zaparcia, nudności, wymioty, suchość w jamie ustnej, zaburzenia odczuwania smaku, brak apetytu oraz wczesne uczucie sytości. Nie wszyscy pacjenci doświadczają tych dolegliwości w równym stopniu, ale jeśli są one nasilone i wpływają na ilość i jakość spożywanych posiłków, to skutkiem może być chudnięcie, niedożywienie, a nawet wyniszczenie organizmu. To z kolei obniża skuteczność leczenia, a nawet może być przyczyną odroczenia terapii w czasie do momentu poprawy stanu odżywienia pacjenta. Ważne jest zatem, aby wszelkie działania niepożądane zgłaszać lekarzowi prowadzącemu, a także stosować zasady zbilansowanej diety lekkostrawnej opisanej powyżej. Aby zapobiegać dolegliwościom trawiennym lub je zmniejszyć, szczególnie ważne jest:

- jedzenie częściej, mniejszych objętościowo posiłków,
- dokładne przeżuwanie pokarmu,
- dobre nawodnienie organizmu,
- stosowanie lekkostrawnych technik przyrządzania potraw,
- eliminowanie żywności wysokoprzetworzonej i alkoholu.

Ponadto w łagodzeniu działań niepożądanych terapii przeciwnowotworowej warto zastosować poniżej opisane wskazówki, które odnoszą się do poszczególnych dolegliwości.



Biegunki

U chorych na raka jelita grubego biegunka jest częstym objawem. Może ona być skutkiem choroby lub prowadzonego leczenia.

Obecność guza w jelicie, szczególnie w jego końcowym odcinku może upośledzać wypróżnianie. Wówczas w jelicie zalega stolec, który jest okresowo, nieregularnie usuwany wraz z dużą objętością wody. Takie biegunki mogą występować naprzemiennie z zaparciami.

Biegunki pojawiają się czasami po przebytej operacji usunięcia części jelita grubego wraz z guzem lub po przebytej radioterapii miednicy (np. u chorych na raka odbytnicy, ale także gruczołu krokowego czy narządu rodowego).

Mogą być również działaniem niepożądanym chemioterapii lub immunoterapii.

Ponieważ biegunka może być wywołana różnymi przyczynami, postępowanie lecznicze jest zróżnicowane. Nie należy prowadzić leczenia „na własną rękę”. O biegunce zawsze należy poinformować lekarza i/lub pielęgniarkę. Ważne, aby określić jak długo trwa ten problem (dni, tygodnie, miesiące), ile jest wypróżnień w ciągu doby, czy stolce są wodniste, czy tylko luźne, jaki jest ich kolor, czy biegunce towarzyszy ból brzucha, czy występuje utrata masy ciała.

Ponieważ biegunka, niezależnie od przyczyny, niesie ryzyko odwodnienia, zawsze podczas jej trwania należy pić zwiększoną ilość płynów obojętnych. Odpowiednia dieta jest podstawą leczenia biegunek.

Dr hab. n. med. Barbara Radecka, prof. UO

W czasie biegunki treść pokarmowa bardzo szybko przesuwana jest przez jelita, co zaburza wchłanianie i uniemożliwia wykorzystanie składników odżywczych przez organizm. Dodatkowo nasilone biegunki powodują odwodnienie i zaburzają gospodarkę elektrolitową, a to może bezpośrednio zagrażać zdrowiu i życiu. Należy więc jak najszybciej podjąć działania w celu przywrócenia normalnego rytmu wypróżnień. Niezbędna może być konsultacja z lekarzem i zastosowanie leczenia farmakologicznego, szczególnie jeśli pomimo samodzielnych prób opanowania luźnych wypróżnień, nie uzyskuje się poprawy w ciągu 2-3 kolejnych dni.

W przypadku ostrej biegunki, gdy wypróżnienia pojawiły się nagle, są bardzo częste (od kilku do kilkunastu w ciągu dnia) i występują bolesne skurcze jelit, należy na 1-2 dni wycofać stałe pokarmy i zadbać przede wszystkim o dobre nawodnienie. W tym czasie należy pić wodę przegotowaną i przestudzoną ze szczyptą soli i cukru lub elektrolitami (dostępne w aptece bez recepty), rozcieńczone wywary z warzyw (marchewka, pietruszka, ziemniak), przestudzone kleiki ryżowe na wodzie ze szczyptą soli. Jeśli liczba wypróżnień zaczyna się zmniejszać, wtedy można stopniowo rozszerzać dietę o małe porcje rozgotowanego ryżu,

ugotowanych ziemniaków i marchwi, musu z nieprzejrzałego banana, pieczone jabłko, gotowane na półmiękką jajko, łagodnie przyprawione zupy jarzynowe i chude krupniki z kaszą jaglaną lub „krakowską”, gotowane i rozdrobnione mięso drobiowe z piersi i nóg bez skóry. W przypadku dobrej tolerancji, można włączać do diety kolejne produkty - chude ryby (gotowany dorsz, sola, mintaj), warzywa i owoce gotowane i duszone bez skórki (dynia, cukinia bez nasion, pietruszka, brzoskwinie, morele), małe ilości świeżego masła, oleju rzepakowego lub oliwy. Potrawy powinny być przygotowane z jak najmniej przetworzonych produktów (bez barwników, konserwantów, słodzików, aromatów itp.), łagodnie przyprawione niewielką ilością soli, natki pietruszki, koperku, majeranku, bazylii, oregano lub tymianku. Zalecane jest wypijanie w ciągu dnia około 2,5-3 litry napojów.

W opanowaniu przewlekłej biegunki, gdy dziennie występuje więcej niż 3 luźne wypróżnienia, pomóc może:

- spożywanie produktów o mniejszej zawartości błonnika pokarmowego, m.in. jasnego pieczywa, drobnych kasz i makaronów, białego ryżu, warzyw i owoców bez skórek i gniazd nasiennych (tabela 5 zawiera podział produktów w zależności od zawartości błonnika pokarmowego),
- sparzanie lub gotowanie warzyw i owoców przed jedzeniem, spożywanie ich w postaci rozdrobnionej (starte na tarce, zmiksowane zupy-kremy, musy),
- zwiększenie spożycia produktów bogatych w potas (ziemniaki, ryż, drobne kasze, nieprzejrzałe banany, duszone pomidory bez skóry i nasion, musy z brzoskwiń lub moreli),
- rozgotowywanie kasz, ryżu, płatków, mięsa, ryb lub ich miksowanie przed jedzeniem,
- wykluczenie produktów pobudzających jelita: kawy, napojów typu cola, energetyzujących i innych napojów gazowanych, alkoholu, ciast, słodczy, wyrobów cukierniczych, słonych przekąsek, produktów i potraw smażonych, grillowanych, wędzonych, tłustych lub ostrych, nasion roślin strączkowych, warzyw kapustnych i cebulowych, grzybów,
- wykluczenie produktów słodzonych sorbitolem, ksylitolem, erytrole (słodziki te dodawane są m.in. do dżemów, gum do żucia, jogurtów owocowych, niektórych napojów i słodczy, produktów light i dla cukrzyków – należy uważnie czytać skład na etykietach, ponieważ spożywane w nadmiarze działają przeczyszczająco),
- ograniczenie spożycia produktów zawierających dużo laktozy (cukru mlecznego) i zastąpienie ich produktami mlecznymi bez laktozy (dostępne są bezlaktozowe mleko, jogurty, kefiry, sery twarogowe),
- zwiększenie ilości napojów do 2,5-3 litrów w ciągu dnia, wypijanych często, w małych porcjach jednorazowo (zalecane są napoje w temperaturze pokojowej: woda mineralna niegazowana lub przegotowana, napar z czarnych jagód, lipy, nagietka, kakao

naturalne na wodzie bez cukru, mocna herbata, rozcieńczone kompoty owocowe lub soki warzywne, chude buliony warzywne, rozcieńczone kisiele owocowe),

- zastosowanie elektrolitów, preparatu z maślanem sodu i probiotyku zawierającego drożdże *Saccharomyces boulardii* lub bakterie *Lactobacillus rhamnosus* GG (odpowiednie preparaty może pomóc wybrać lekarz prowadzący, dietetyk, farmaceuta lub pielęgniarka).



Zaparcia

Zaparcia u chorych na raka jelita grubego są zazwyczaj spowodowane obecnością guza w jelicie. Czasami mogą być skutkiem przewlekłego stosowania leków przeciwbiegunkowych lub narkotycznych leków przeciwbólowych.

Należy obserwować regularność wypróżnień. Łagodne, przemijające, krótkotrwałe zaparcia zazwyczaj można opanować stosując odpowiednią dietę lub proste leki przeciw zaparciom.

Nawracające kilkudniowe zaparcia, stolce wąskie jak ołówki, uczucie niepełnego wypróżnienia to niepokojące objawy. Nie należy ich lekceważyć. W skrajnych przypadkach zaparciom mogą towarzyszyć zatrzymania gazów i może rozwinąć się niedrożność jelita z zapaleniem jamy otrzewnej włącznie. To stan zagrożenia życia. Nie zawsze można to opanować leczeniem zachowawczym, czasami konieczne jest leczenie chirurgiczne.

Dr hab. n. med. Barbara Radecka, prof. UO

Zaparciem stolca określa się wypróżnienia twarde, zbite, wysuszone i występujące rzadziej niż 3 razy w tygodniu. Razem z zaleganiem mas kałowych w jelitach mogą występować wzdęcia, gazy i ból w dole brzucha. Przewlekłe zaparcia mają wiele innych konsekwencji, m.in. obniżają apetyt, powodują zaburzenia mikroflory jelitowej, tworzenie się polipów, uchyłków i hemoroidów, a w skrajnych sytuacjach niedrożność jelita lub rozecie się szwów chirurgicznych. Aby poprawić pracę jelit i rytm wypróżnień należy:

- stopniowo zwiększać w diecie udział produktów o dużej zawartości błonnika pokarmowego, tj. częściej wybierać pieczywo pełnoziarniste i graham, grubsze kasze, naturalny ryż, komosę ryżową, makarony z mąki razowej, otręby, naturalne płatki zbożowe, świeże lub krótko gotowane warzywa i owoce, o ile to możliwe ze skórą, owoce suszone, mielone orzechy i nasiona (w tabeli 5 znajduje się podział produktów w zależności od zawartości błonnika pokarmowego),
- zwiększyć ilość napojów przynajmniej do 2,5-3 litrów (10-12 szklanek) dziennie, najlepiej lekko ciepłych (woda przegotowana, niegazowana woda mineralna wysokomagnezowa, herbaty owocowe, 100% soki owocowe z jabłek i gruszek, kompoty z suszonych śliwek i jabłek, sok z aloesu, zakwas z buraków, kawa naturalna),
- regularnie jeść fermentowane napoje mleczne - jogurty naturalne, kefiry lub maślanki z dodatkiem świeżych lub suszonych owoców, mielonych orzechów, otrąb, siemienia lnianego lub naturalnych płatków zbożowych (owsiane, żytnie, jęczmienne, jaglane),
- unikać produktów sprzyjających zaparciom: pieczywa cukierniczego, ciast, słodczy, czekolady, batoników, kakao, tłustych serów (pleśniowe, „żółte”, topione), potraw

z mąki pszennej (pierogi, naleśniki, kopytka, leniwe), potraw typu fast-food (pizza, hot-dog, zapiekanka), produktów wysokoprzetworzonych,

- dodawać niewielkie ilości tłuszczu (masła, olejów roślinnych lub oliwy z oliwek) do kasz, ryżu, makaronów, gotowanych warzyw i surówek (około 1 łyżeczki na porcję),
- częściej spożywać kiszone ogórki lub buraki i owoce suszone, - o ile te produkty są dobrze tolerowane,
- zwiększyć codzienną aktywność fizyczną, jak najwięcej czasu spędzać w ruchu, spacerując, chodząc po schodach, wykonując proste ćwiczenia rozciągające, a jeśli to możliwe, również inne rodzaje wysiłku fizycznego - praca w ogrodzie, szybki marsz, nordic walking, aerobik, jazda na rowerze, itp.,
- masować delikatnie okolice brzucha, stosować ciepłe okłady,
- stosować preparat z maślanem sodu i probiotyk zawierający szczepy bakteryjne z rodziny Lactobacillus i Bifidobacterium oraz inulinę, laktulozę, oligofruktozę lub fruktooligosacharydy (w wyborze odpowiednich preparatów może pomóc lekarz prowadzący, dietetyk, farmaceuta lub pielęgniarka).





Tabela 5. Zawartość błonnika pokarmowego w wybranych produktach

Produkty o niskiej zawartości błonnika pokarmowego	Błonnik [g] w 100 g produktu	Produkty o wysokiej zawartości błonnika pokarmowego	Błonnik [g] w 100 g produktu
mąka pszenna typ 550	2,2	mąka pszenna typ 1850	10,8
mąka ryżowa	2,3	mąka żytnia typ 1400	11,0
skrobia ziemniaczana	0,4	kasza gryczana	5,9
kasza jaglana	3,2	kasza jęczmienna perłowa	6,2
kasza manna	2,5	komosa ryżowa (quinoa)	6,8
ryż biały	2,4	ryż brązowy	8,7
makarony pszenne	2,4-3,0	makarony razowe	6,0-7,0
makaron ryżowy	2,3	chleb żytni razowy	8,4
kluski lane z mąki typ 550	0,5	chleb graham	6,4
chleb pszenny	2,7	bułki grahamki	6,7

Produkty o niskiej zawartości błonnika pokarmowego	Błonnik [g] w 100 g produktu	Produkty o wysokiej zawartości błonnika pokarmowego	Błonnik [g] w 100 g produktu
bułka wrocławska	1,8	otręby pszenne	42,4
bułka kajzerka	1,9	płatki gryczane	8,7
wafle ryżowe	3,0	płatki jęczmienne	9,6
płatki jaglane	3,8	płatki owsiane	6,9
płatki ryżowe	1,7	płatki żytnie	11,6
ziemniaki gotowane	1,4	otręby pszenne	42,4
cukinia, cykorja	1,0	soczewica czerwona, suche nasiona	8,9
ogórek bez skóry	0,5	fasola biała, suche nasiona	15,7
pomidor bez skóry	1,2	grozek zielony	5,4
sałata	1,4	kukurydza konserwowa	3,9
seler naciowy, brokuły i kalafior (gotowane w wodzie)	1,8	jarmuż	3,8
kapusta pekińska	1,9	seler korzeniowy	4,9
papryka, burak gotowany w wodzie	2,0	botwina	4,4
szpinak	2,1	maliny	6,7
fasolka szparagowa gotowana w wodzie	2,3	porzeczki czarne	7,8
rzodkiewka	2,5	porzeczki czerwone	7,7
dynia	2,8	porzeczki białe	6,4
marchew gotowana w wodzie	3,2	jabłka suszone	10,3
sok pomidorowy	1,1	morele suszone	10,3
sok marchwiowo-bananowo-jabłkowy	1,0	śliwki suszone	9,4
arbuz	0,3	figi suszone	12,9
melon, wiśnie	1,0	daktyle suszone	8,7
nektarynka	1,2	migdały	12,9
winogrona	1,5	orzechy arachidowe	7,3

Produkty o niskiej zawartości błonnika pokarmowego	Błonnik [g] w 100 g produktu	Produkty o wysokiej zawartości błonnika pokarmowego	Błonnik [g] w 100 g produktu
morele, mango, banan	1,7	orzechy laskowe	8,9
truskawki	1,8	orzechy włoskie	6,5
brzoskwinia, pomarańcza, mandarynka	1,9	pestki dyni	5,3
jabłko	2,0	nasiona siemienia lnianego	18,0
gruszka	2,1	nasiona słonecznika	6,0
jagody	3,2	nasiona sezamu	7,9
awokado	3,3	wiórki kokosowe	21,1

Nudności i wymioty

U chorych na raka jelita grubego nudności i wymioty mogą towarzyszyć chemioterapii. Zazwyczaj są one niewielkie. Nasilone objawy występują rzadko. Podczas leczenia chemioterapią standardowo stosuje się leki przeciwwymiotne, których skuteczność jest zazwyczaj wysoka. Modyfikacja diety jest ważnym elementem postępowania przeciwwymiotnego. Warto porozmawiać o zaleceniach dietetycznych z lekarzem i/lub szpitalnym dietetykiem.

Dr hab. n. med. Barbara Radecka, prof. UO

Przyczyną występowania nudności i wymiotów podczas leczenia przeciwnowotworowego jest najczęściej pobudzenie ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, który reguluje pracę przewodu pokarmowego. Dolegliwości te można łagodzić farmakologicznie (należy porozmawiać o tym z lekarzem prowadzącym), a dodatkowym wsparciem są metody relaksacyjne i właściwy sposób żywienia. Aby zmniejszyć nasilenie nudności i wymiotów zalecane jest:

- spożywanie mniejszych i częstszych posiłków (co najmniej 5-6 dziennie) oraz unikanie popijania dużej ilości napojów w czasie jedzenia, aby unikać nadmiernego wypełnienia żołądka,
- zadbanie o odpowiednie nawodnienie przed podaniem chemioterapii (prawidłowe tempo wyłukiwania zbędnych metabolitów leku z organizmu ogranicza występowanie dolegliwości),

- ograniczenie produktów o dużej zawartości błonnika pokarmowego, tłuszczu, unikanie potraw wzdymających (warzywa kapustne, cebulowe, strączkowe), słodczy i napojów gazowanych,
- spożywanie napojów i potraw schłodzonych (aby uniknąć drażniącego działania wysokiej temperatury na błonę śluzową żołądka i jelit), o niezbyt intensywnym zapachu,
- ssanie kostek lodu lub cukierków miętowych, wypicie chłodnego naparu z imbiru lub mięty, wody z cytryną lub zjedzenie niewielkiej ilości sucharków, kiszonych ogórków (tylko jeśli błona śluzowa jamy ustnej nie jest podrażniona),
- jedzenie w miłej i spokojnej atmosferze, bez pośpiechu,
- unikanie kładzenia się bezpośrednio po jedzeniu,
- wietrzenie mieszkania w czasie gotowania i przed posiłkami,
- proszenie o pomoc w przygotowywaniu posiłków osoby najbliższe, gdy nudności nasilają się w czasie gotowania,
- unikanie kontaktu z intensywnymi zapachami (dymu, perfum, środków czystości),
- noszenie luźnej, nieuciskającej okolic brzucha odzieży i pasków,
- stosowanie technik oddechowych (powolne, głębokie wdechy i wydechy, gdy pojawiają się nudności) i relaksacyjnych (np. słuchanie muzyki, czytanie, spacer, medytacja).



Suchość w jamie ustnej, zmiany w odczuwaniu smaku i zapachu potraw

Zapalenie błon śluzowych jamy ustnej jest częstym niepożądanym działaniem chemioterapii. Mogą mu towarzyszyć nadżerki, uczucie suchości, ból podczas przyjmowania pokarmów i płynów. Trudno skutecznie temu zapobiegać i trudno to leczyć. Stosowanie preparatów działających miejscowo i modyfikacja diety są pomocne. Ważnym działaniem jest higiena jamy ustnej i stosowanie miękkich szczoteczek i łagodnych past do mycia zębów. Bardzo przydatna jest konsultacja stomatologiczna przed rozpoczęciem leczenia w celu oceny stanu uzębienia. Przeprowadzenie koniecznego leczenia stomatologicznego eliminuje ogniska zapalne w jamie ustnej i zmniejsza ryzyko poważnych powikłań podczas leczenia chemioterapią.

Dr hab. n. med. Barbara Radecka, prof. UO

Pacjenci z rakiem jelita grubego otrzymujący leczenie przeciwnowotworowe mogą doświadczać uszkodzenia gruczołów ślinowych oraz kubków smakowych, co będzie skutkowało suchością w jamie ustnej, zmianami zapalnymi i odczuwaniem metalicznego smaku i zapachu niektórych potraw. W takiej sytuacji warto przestrzegać kilku zaleceń żywieniowych, które mogą złagodzić te dolegliwości:

- zwiększyć ilość napojów w ciągu dnia, pić często małymi łykami niesłodzone napoje, ograniczyć spożycie kawy i herbaty,
- spożywać potrawy o miękkiej, papkowej lub półpłynnej konsystencji (np.: gęste zupy z dodatkiem kasz, makaronów lub ryżu, musy owocowe, skyry ze świeżymi owocami bez pestek, serki homogenizowane, jogurty z płatkami błyskawicznymi, leczu warzywne, pulpety z mielonego mięsa i ryżu w sosie koperkowym, puree z ziemniaków i groszku, puree z warzyw korzeniowych, lekko ścięta jajecznica, omlety, budynie, kisiele, pieczywo namoczone w rosole lub herbacie, pasty z ryb, mięsa, twarogu lub jaj),
- namaczać suche produkty (pieczywo, płatki zbożowe, orzechy, nasiona) w wodzie, bulionach lub mleku, rozdrabniać lub miksować twardsze produkty,
- dodawać do potraw świeże masło, oliwę z oliwek, oleje rzepakowy lub lniany,
- mięso i ryby podawać z dodatkiem sosów warzywnych lub ziołowych, albo przygotowywać w galarecie,
- spożywać przestudzone potrawy i napoje (poniżej 35-40°C),
- ograniczyć spożycie cukru i soli, wykluczyć produkty kwaśne, pikantne, z octem,
- stosować płukanki z siemienia lnianego, nagietka, rumianku,

- używać plastikowych sztućców, gdy potrawy wydają się mieć metaliczny posmak,
- stosować suplementy śliny (tabletki do żucia lub płyny dostępne w aptece bez recepty),
- uzupełniać dietę o specjalne preparaty do żywienia medycznego (dodawać je do potraw lub spożywać między posiłkami), jeśli nie ma możliwości dostarczenia wszystkich potrzebnych składników odżywczych ze zwykłą dietą.

Brak apetytu, wczesne uczucie sytości i utrata masy ciała

Obniżony apetyt i szybkie odczuwanie sytości krótko po rozpoczęciu jedzenia może być skutkiem zarówno nasilonych działań niepożądanych terapii przeciwnowotworowej, jak i niedożywienia, osłabienia i stresu związanego z chorobą.

Aby poprawić apetyt i zapobiegać utracie masy ciała, warto zastosować się do poniższych wskazówek:

- jeść regularnie co 2-3 godziny niewielkie posiłki,
- napoje wypijać pomiędzy posiłkami, a nie w ich trakcie (optymalnie do 20-30 minut przed jedzeniem i po posiłku odczekać około 45-60 minut),
- spożywać w większości posiłków produkty bogate w pełnowartościowe białko (sery twarogowe, mozzarella, ricotta, jogurty wysokobiałkowe, chude mięso i ryby, białko jaja) oraz produkty zbożowe – naprzemiennie: pieczywo, naturalne płatki zbożowe, kasze, makarony i ryż (ugotowane do miękkości),
- pomiędzy posiłkami zjadać drobne przekąski (budynie, kisiele, owoce i musy owocowe, jogurty, skyry, mielone orzechy, wafle ryżowe lub kukurydziane),
- zwiększać kaloryczność posiłków poprzez dodatek do potraw olejów, oliwy, świeżego masła, jogurtów typu greckiego, serków homogenizowanych, tartego sera, mielonych orzechów i nasion, masła orzechowego, awokado, miodu, suszonych owoców,
- spożywać ulubione potrawy, niepowodujące dolegliwości,
- przed jedzeniem wyjść na spacer lub poćwiczyć w przewietrzonym pomieszczeniu,
- jeść przy stole w gronie rodziny lub przyjaciół,

- stosować preparaty do żywienia medycznego, które są skoncentrowanym źródłem niezbędnych składników odżywczych i mogą uzupełnić niedobory,
- porozmawiać z lekarzem prowadzącym terapię o każdym ubytku masy ciała oraz o innych dolegliwościach (nudności, wymioty, biegunki, zaparcia itp.), które mogą utrudniać właściwe odżywianie.



Co to jest żywienie medyczne i kiedy należy je stosować?

Żywienie medyczne to popularne określenie dla preparatów specjalnego przeznaczenia medycznego, stosowanych w celu uzupełnienia diety pacjentów, którzy nie są w stanie swoimi codziennymi posiłkami pokryć zapotrzebowania na energię (kalorie) i niezbędne składniki odżywcze. Nawet kilkudniowe niedobory żywieniowe u pacjentów z rakiem jelita grubego mogą powodować utratę masy mięśniowej, osłabienie organizmu i rozwój niedożywienia, co osłabia skuteczność leczenia. Aby do tego nie dopuścić, należy stosować żywienie medyczne w okresie okołooperacyjnym (jako przygotowanie do operacji i po niej, aby umożliwić sprawne gojenie się jelita i zapobiegać powikłaniom), a także w czasie chemio- i radioterapii, gdy brakuje apetytu lub występują nasilone dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. Preparaty do żywienia medycznego są najczęściej dostępne w formie płynu o konsystencji podobnej do koktajlu mlecznego lub proszku, który można rozpuścić w wodzie i wypić albo dodawać do przestudzonych potraw. W odróżnieniu od przypadkowych suplementów, składniki w nich zawarte są przebadane pod kątem bezpieczeństwa i mają dobrą przyswajalność. Preparaty do żywienia medycznego mają różne składy i proporcje poszczególnych składników odżywczych, w zależności od indy-

widualnych potrzeb pacjenta. Poza preparatami wysokobiałkowymi, są też dedykowane specjalnie osobom ze współistniejącą cukrzycą, chorobami wątroby, trzustki czy nerek. W wyborze odpowiedniego preparatu i jego dawkowania może pomóc lekarz, dietetyk kliniczny, farmaceuta lub pielęgniarka onkologiczna.

Czy należy przyjmować jakieś dodatkowe suplementy, aby wzmocnić organizm w czasie leczenia?

W przypadku suplementów diety należy zachować ostrożność i nie stosować niczego bez konsultacji z lekarzem prowadzącym leczenie, ponieważ mogą one zaburzać działanie leków, obniżając ich skuteczność lub wywołując różne niebezpieczne działania niepożądane. Dotyczy to zarówno suplementów zawierających witaminy, składniki mineralne, jak również zioła i wyciągi roślinne. Nie wszystkie interakcje pomiędzy lekami a żywnością i suplementami są poznane i dokładnie zbadane, dlatego lepiej nie ryzykować, że terapia będzie nieskuteczna. Oczywiście zdarza się, że w indywidualnych sytuacjach niedoboru (np. przy anemii) trzeba uzupełnić wybrany składnik, ale o tym powinien zdecydować lekarz prowadzący i/lub dietetyk kliniczny w oparciu na wynikach badań krwi i wywiad żywieniowy.



Jakie są znane interakcje pomiędzy lekami stosowanymi w raku jelita grubego a żywnością suplementami?

Leki przeciwnowotworowe stosowane w terapii raka jelita grubego wchodzi w interakcje ze składnikami grejpfruta (wszystkie rodzaje tych owoców - żółty, czerwony, pomelo, soki i ekstrakty), pomarańczy bergamoty, limonki, dziurawca (pod postacią herbat, naparów, suplementów diety itp.), żeń-szenia i miłorzębu japońskiego. Wskutek interakcji z tymi produktami może dochodzić do zmiany stężenia leku w osoczu i osłabienia jego działania przeciwnowotworowego, ale też zwiększenia toksyczności i powikłań. Niektóre z tych produktów mogą być składnikiem herbat i mieszanek ziołowych lub suplementów witaminowo-mineralnych, dlatego zawsze należy dokładnie czytać skład umieszczony na etykiecie produktu. Dodatkowo w trakcie terapii przeciwnowotworowej raka jelita grubego całkowicie przeciwwskazane jest stosowanie alkoholu.



Piśmiennictwo:

1. Kłęk S, Kapała A, Surwiłło-Snarska A, i wsp.: *Leczenie żywieniowe w onkologii*. Onkol Prakt Klin Edu 2024, 10(2), 111-129.
2. Muscaritoli M, Arends J, Bachmann P, et al. ESPEN practical guideline: *Clinical Nutrition in cancer*. Clinical Nutrition, 40, 2021, 2898-2913.
3. Jarosz M, Sajór I.: *Rola żywienia w leczeniu nowotworów złośliwych* [w:] Dietetyka. Żywność, żywienie w prewencji chorób, IŻŻ, Warszawa, 2017, 439-449
4. Jarosz M, Sajór I.: Wyniszczenie nowotworowe [w:] *Dietetyka. Żywność, żywienie w prewencji chorób*, IŻŻ, Warszawa, 2017, 449-457
5. Shaw C: Cancer [w]: *Manual of dietetic practice*. Willey Blackwell, 2014, 805-814
6. Kunachowicz H., Przygoda B., Nadolna I. i wsp.: *Tabele składu i wartości odżywczej żywności*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2020.
7. Clinton SK, Giovannucci EL, Hursting SD.: *The World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research Third Expert Report on Diet, Nutrition, Physical Activity, and Cancer: Impact and Future Directions*. J Nutr. 2020, 1, 150(4), 663-671.
8. Vitale M., Costabile G., Testa R. et al.: *Ultra-processed foods and human health: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies*. Advances in Nutrition, 2023, 15(1), 100121.
9. Feng J, Gao M, Zhao C, et. al.: *Oral Administration of Probiotics Reduces Chemotherapy-Induced Diarrhea and Oral Mucositis: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Front Nutr, 2022, 9, 823288

This image shows a full page of a document template. It consists of approximately 30 evenly spaced horizontal dotted lines across the entire width of the page, providing a guide for handwriting or typing. There are no margins, text, or other markings present.



Nakład powstał we współpracy z firmą Amgen



POL-954-25-80014, przygotowano: wrzesień 2025