



Digestive Cancers Europe

# Poradnik dietetyczny dla pacjentów z rakiem przełyku i rakiem żołądka

# Wstęp

**Wyzwaniem dla tych z nas, którzy doświadczyli raka przełyku lub żołądka i przeszli resekcję przełyku, jest zapewnienie odpowiedniego odżywiania, ponieważ potrzeby żywieniowe zmieniają się radykalnie podczas całego procesu choroby nowotworowej.**

Brakuje książek edukacyjnych skierowanych do osób z rakiem przełyku i żołądka, zwłaszcza w okresie długiej rekonwalescencji po operacji. Po resekcji przełyku, mimo że regularnie otrzymywałam porady dietetyczne dotyczące jedzenia i picia, nie mogłam znaleźć wyczerpującego przewodnika, który pomógłby mi przejść przez dolegliwości bólowe i trudności w odżywianiu. Wydaje się, że każdy pacjent inaczej toleruje i reaguje na przyjmowanie pokarmów, co może znacząco wpływać na jakość jego życia. Kiedy pacjent doświadcza wielu objawów i skutków ubocznych leczenia, trudno jest określić, jakie produkty spożywcze mogą pomóc zwalczać poszczególne objawy.



Broszura ta jest użytecznym i bogatym w informacje wsparciem edukacyjnym w walce z problemami żywieniowymi u pacjentów. Obejmuje ona wszystkie aspekty potrzeb żywieniowych pacjentów, od okresu przedoperacyjnego po okres rekonwalescencji, kiedy kluczowe znaczenie ma zwiększenie poziomu energii. Poruszono w niej również najbardziej krytyczny aspekt budowania i utrzymywania idealnej masy ciała, zarówno w postępowaniu przed, jak i pooperacyjnym.

Niniejsza broszura edukacyjna opracowana przez Digestive Cancers Europe stanowi ważny krok naprzód i będzie nieocenionym źródłem pomocy dla dietetyków, pacjentów i ich opiekunów.

*Dr Daksha Trivedi*

**Dr Daksha Trivedi, UK**

Dr Daksha Trivedi to osoba, która przeżyła raka przełyku i autorka książki "Now Living the Dream: A tale of surviving cancer", [www.survivingcancer.co.uk](http://www.survivingcancer.co.uk), przewodnicząca regionu Mid Bedfordshire organizacji wsparcia pacjentów z rakiem w Wielkiej Brytanii.

Członkini grupy sterującej ds. szybkiej diagnostyki nowotworów, Bedford, Luton & Milton Keynes (BLMK), Wielka Brytania Członkini forum pacjentów programu zintegrowanej opieki koalicji na rzecz walki z rakiem w regionie BLMK.

Członkini Grupy Badawczej Narodowego Instytutu Badań nad Rakiem "Żyć z rakiem i po raku" (Living With and Beyond Cancer Research Group). Member of the Rapid Diagnostic Cancer Services Steering Group, Bedford, Luton & Milton Keynes (BLMK), UK

# Spis treści

<b>O niniejszym poradniku</b>	<b>5</b>
<b>Jak rak przełyku i żołądka wpływa na dietę i odżywianie?</b>	<b>6</b>
<b>Dlaczego odżywianie jest ważne?</b>	<b>8</b>
<b>Do kogo zwrócić się o poradę?</b>	<b>9</b>
<b>Waga ma znaczenie - czy masa ciała wpływa na leczenie raka?</b>	<b>10</b>
Czy służy nam niedowaga lub nieintencjonalna utrata wagi?	10
Czy służy nam nadwaga?	12
<b>Dieta a leczenie onkologiczne</b>	<b>14</b>
<b>Dieta a zabieg chirurgiczny</b>	<b>15</b>
Optymalizacja żywienia przed zabiegiem operacyjnym	15
Najważniejsze wskazówki dotyczące przygotowania do operacji	16
Jedzenie i picie po operacji	17
Najważniejsze wskazówki dotyczące odżywiania się po operacji	21
W dłuższej perspektywie czasowej	22
Wyzwania dietetyczne po operacji	22
Kontrolowanie wagi ciała	24
Najważniejsze wskazówki dotyczące zarządzania zespołem poposiłkowym	24
Najważniejsze wskazówki pomagające kontrolować refluks	27
Najważniejsze wskazówki dotyczące spożywania posiłków po operacji przełyku i żołądka	28
<b>Dieta w zaawansowanej chorobie</b>	<b>29</b>
Założenie stentu do przełyku lub odźwiernika	29
Najważniejsze wskazówki dotyczące jedzenia i picia po założeniu stentu	30

# Spis treści

<b>Praktyczne wskazówki, jak poprawić odżywianie</b>	<b>31</b>
Uzyskanie przyrostu masy ciała w przypadku niedowagi lub utraty wagi	31
Kluczowe wskazówki dotyczące zwiększenia ilości kalorii w diecie	32
Osiągnięcie utraty masy ciała w przypadku nadwagi	36
Najważniejsze wskazówki dotyczące zdrowego odchudzania	36
Utrata apetytu lub wczesne uczucie sytości	37
Najważniejsze wskazówki, które pomogą w przypadku słabego apetytu	37
Zmiany smaku	38
Najważniejsze wskazówki pomocne przy zmianie smaku	38
Trudności w połykaniu (dysfagia)	39
Najważniejsze wskazówki pomocne w przypadku konieczności stosowania miękkiej diety	39
Złe samopoczucie lub wymioty	41
Najważniejsze wskazówki pomocne w przypadku mdłości	41
Najważniejsze wskazówki pomocne w przypadku wymiotów	41
Bolesność lub suchość w jamie ustnej	42
Najważniejsze wskazówki dotyczące radzenia sobie z suchością lub bólem jamy ustnej	42
Zmiany w wypróżnianiu	42
Najważniejsze wskazówki w przypadku zaparć	42
Najważniejsze wskazówki w przypadku biegunki	44
Zmęczenie i znużenie	45
Najważniejsze wskazówki dotyczące radzenia sobie ze zmęczeniem i znużeniem	45
Zarządzanie specjalnymi wymaganiami żywieniowymi	45
Kluczowe wskazówki dotyczące zwiększenia ilości spożywanych kalorii podczas stosowania diety wegetariańskiej lub wegańskiej	45
Diety alternatywne	46

# O poradniku

Poradnik ten ma na celu pomóc w dobrym odżywianiu się przed, w trakcie i po leczeniu **raka przełyku i żołądka**.

Jedzenie i picie to czynności, które wykonujemy codziennie nie zastanawiając się nad nimi. Czynności te dostarczają naszym ciałom i umysłom paliwa niezbędnego do funkcjonowania, ale powinny być także przyjemną, społeczną i rozrywkową częścią naszego życia i codziennej rutyny. W przypadku niektórych osób istotny wpływ mogą mieć objawy spowodowane samym rakiem przełyku i rakiem żołądka lub skutkami ubocznymi zastosowanego leczenia. Może być konieczne wprowadzenie zmian w doborze żywności i dotychczasowych nawykach żywieniowych, a także o wiele uważniejsze zastanowienie się nad tym, co i kiedy jemy.

Mimo problemów z normalnym odżywianiem się pacjent, który poprawi swoje nawyki żywieniowe lepiej poradzi sobie z leczeniem i szybciej wróci do zdrowia po jego zakończeniu.

Niniejszy poradnik zawiera praktyczne wskazówki i sugestie, jak radzić sobie z niektórymi objawami i skutkami ubocznymi leczenia, które mogą wystąpić u pacjenta, oraz jak w pełni realizować korzyści ze zdrowego odżywiania.

Pamiętaj, że każdy jest inny. Różne osoby mają różne potrzeby, preferencje żywieniowe i problemy z odżywianiem, dlatego ważne jest znalezienie rozwiązania dla siebie. Wskazówki zawarte w tym poradniku są jedynie sugestiami i ogólnymi zasadami. Bardziej szczegółowe porady można uzyskać od **pracowników sektora ochrony zdrowia**.

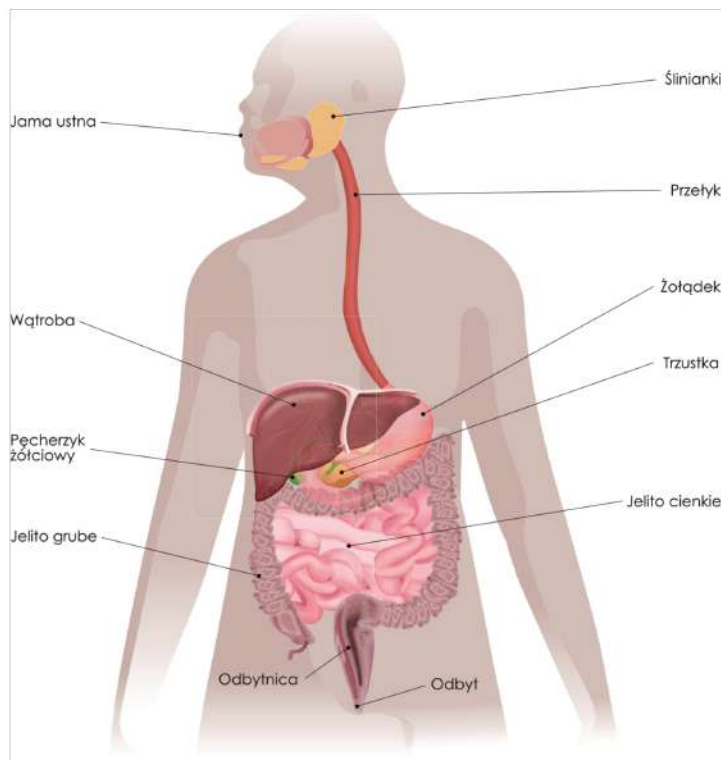


**Odżywianie się powinno być równie ważne jak terapia czy leki. Dobre odżywianie i poprawa sposobu odżywiania to pozytywny krok, który można podjąć, aby pomóc sobie w przejściu przez leczenie i wspierać powrót do zdrowia.**

# Jak rak przełyku i żołądka wpływa na dietę i odżywianie?

**Przełyk i żołądek** są ważnymi częściami układu trawiennego, zwanego też **przewodem pokarmowym**. Przełyk to przewód biegnący przez wnętrze klatki piersiowej, którym pokarm i napoje są przenoszone z jamy ustnej do żołądka. Żołądek jest swojego rodzaju workiem, w którym gromadzi się pokarm i jest mieszany z kwasem i rozkładany a następnie przepuszczany do **jelita cienkiego**. Żołądek działa jak zbiornik – gdy zjemy duży posiłek rozciąga się, aby go pomieścić.

Rak uniemożliwia prawidłowe funkcjonowanie przełyku i żołądka. Jeśli przewód (przełyk) jest zwężony, pokarm nie może łatwo przedostać się do żołądka i może pojawiać się odczucie, że utknął. Czasami pokarm może wracać. Jeśli żołądek nie jest w stanie rozciągnąć się i pomieścić pokarmu, może to powodować uczucie sytości po zjedzeniu mniejszej ilości niż zwykle lub wywoływać wymioty.



Anatomiczna ilustracja układu pokarmowego

**Objawy** raka przełyku i żołądka prowadzące do problemów z jedzeniem to m.in:



Trudności w połykaniu  
(**dysfagia**)



Ból podczas połykania  
(**odynofagia**)



Uczucie sytości po spożyciu  
mniejszej ilości pokarmu niż  
zwykle (**wczesna sytość**)



Utrata apetytu  
(**anoreksja**)



Złe samopoczucie  
**mdłości** lub **wymioty**

Problemy te mogą oznaczać, że ilość lub rodzaj pokarmu, który można spożywać, zmienia się w stosunku do tego, do czego przywykliśmy wcześniej. Konieczne może być spożywanie mniejszych posiłków lub zmiana konsystencji spożywanych pokarmów. Jedzenie może też sprawiać mniejszą przyjemność, a czas posiłku może stanowić niemałe wyzwanie.

Leczenie raka przełyku lub żołądka obejmuje chemioterapię, radioterapię, zabieg chirurgiczny lub często połączenie tych metod. Mimo, że celem tego leczenia jest opanowanie lub usunięcie nowotworu, mogą one także powodować objawy, które dodatkowo wpływają na dietę i przyjemność spożywania posiłków. Skutki uboczne, takie jak zmiana smaku, nudności, ból przy przełykaniu (odynofagia) lub utrata apetytu, mogą sprawić, że uzyskanie odpowiedniej ilości składników odżywczych stanie się ogromnym wyzwaniem.

Rak przełyku i żołądka oraz jego leczenie mogą mieć wpływ na to, jak i co jesz. To z kolei może mieć wpływ na Twoją wagę, siłę, sprawność fizyczną, zdolność do radzenia sobie z leczeniem, a w konsekwencji na powodzenie leczenia raka.



**Niezamierzona utrata masy ciała jest częstym objawem raka przełyku i żołądka. Badania sugerują, że 60-85% pacjentów traci na wadze przed rozpoczęciem, w trakcie lub po zakończeniu leczenia.**

# Dlaczego odżywianie jest ważne?

Odżywianie ma istotny wpływ na łatwość i powodzenie leczenia i powrotu do zdrowia. To, co jesz i ile jesz, może pomóc w lepszym funkcjonowaniu w trakcie i po leczeniu.

## Spożywanie odpowiednio zbilansowanej ilości kalorii i składników odżywczych może pomóc:

- poczuć się silniejszym i mieć wystarczająco dużo energii i siły, aby przygotować organizm do leczenia lub operacji;
- lepiej tolerować terapie przeciwnowotworowe przy mniejszej liczbie skutków ubocznych;
- uniknąć zmniejszenia dawki leczenia i opóźnień w leczeniu;
- zwalczać infekcje;
- szybciej wrócić do zdrowia po leczeniu przy mniejszym ryzyku powikłań;
- skrócić pobyt w szpitalu i ograniczyć potrzeby w zakresie opieki i wsparcia po opuszczeniu szpitala;
- poprawić jakość życia.

## Co oznacza pojęcie "dobre odżywianie"?

Dobre odżywianie oznacza codzienne wybieranie różnorodnych, **pełnowartościowych** produktów spożywczych, które zapewniają wystarczającą ilość energii oraz odpowiednio zbilansowaną ilość **białka** i innych składników odżywczych, co pozwala utrzymać prawidłową wagę i pomaga organizmowi poradzić sobie z leczeniem i odzyskać siły po nim.

W przypadku wystąpienia objawów choroby nowotworowej lub działań niepożądanych związanych z leczeniem, może pojawić się konieczność wprowadzenia zmian w wyborze diety i nawykach żywieniowych. Jeśli zmagasz się z utrzymaniem wagi, może to oznaczać potrzebę włączenia do diety większej ilości wysokokalorycznych pokarmów. W przypadku trudności z przyjmowaniem pokarmów stałych może to oznaczać wybór bardziej miękkich pokarmów. Nie ma jednej diety, która odpowiada każdemu, a w trakcie leczenia i rekonwalescencji może się okazać, że Twoje potrzeby żywieniowe ulegną zmianie.

**Skupienie się na dobrym odżywianiu może pomóc w lepszym radzeniu sobie z chorobą i szybszym powrocie do zdrowia.  
To może zwiększyć szanse na przeżycie.**



# Kogo możesz poprosić o radę?

Jeśli masz trudności ze zdrowym odżywianiem lub utrzymaniem prawidłowej masy ciała, porozmawiaj z **lekarzem** lub **dietetykiem**. Może on zalecić konkretne wskazówki, które pomogą poprawić jakość odżywiania i utrzymać wagę.

## Dietetycy

Dietetycy są ekspertami w ocenie potrzeb żywieniowych osób chorych. Mogą dokonać przeglądu Twojej diety biorąc pod uwagę wszelkie Twoje specjalne wymagania dietetyczne. Doradzą, jakie produkty spożywcze są dla Ciebie najlepsze i czy konieczne jest dodatkowe wsparcie żywieniowe, takie jak suplementy diety lub żywienie przez zgłębnik.

Jeśli to możliwe, znajdź dietetyka, który pracuje z pacjentami chorymi na raka lub z rakiem przełyku lub żołądka, ponieważ będzie w stanie zapewnić Ci wsparcie dostosowane do Twoich potrzeb i problemów związanych z chorobą nowotworową.

W niektórych krajach europejskich może być używany termin dietetyk lub terapeuta żywieniowy. Przepisy dotyczące dietetyków i terapeutów żywieniowych różnią się w poszczególnych krajach europejskich. Porozmawiaj z lekarzem o znalezieniu odpowiedniego wsparcia.

## Organizacje pacjentów

Istnieją lokalne i krajowe organizacje pacjentów z rakiem przełyku i żołądka lub innymi nowotworami przewodu pokarmowego, które udzielają informacji, praktycznej pomocy i wsparcia emocjonalnego pacjentom. Osoby, które już doświadczyły raka i leczenia, które przechodzą lub masz zamiar przejść, mogą być cennym źródłem informacji i wskazówek, jak radzić sobie w trudnych momentach leczenia.

Porozmawiaj ze swoim lekarzem lub zapoznaj się z organizacjami członkowskimi Digestive Cancers Europe, jak [EuropaColon Polska](#), aby poznać lokalne grupy i dane kontaktowe.

# Waga ma znaczenie - czy masa ciała wpływa na leczenie raka?

## Czy dobrze jest mieć niedowagę lub samoistnie tracić na wadze?

U osób z niedowagą lub samoistnie tracących na wadze (w sposób niezamierzony) występuje więcej działań niepożądanych raka, a powrót do zdrowia trwa dłużej. Utrata wagi może być również niepokojącym widocznym objawem choroby.

Mówiąc najprościej, człowiek chudnie, gdy nie przyjmuje wystarczającej ilości energii, aby zasilić organizm.

Prostym rozwiązaniem jest zwiększenie ilości przyjmowanych kalorii. Jednak w przypadku objawów raka lub skutków ubocznych leczenia, rzadko jest to takie proste i może wydawać się trudne do osiągnięcia.

Dokładna ilość energii (lub kalorii), jakiej potrzebuje dana osoba każdego dnia, różni się w zależności od poziomu aktywności, wieku, budowy ciała i etapu leczenia. Dorosły mężczyzna potrzebuje około 2500 kalorii, a dorosła kobieta potrzebuje około 2000 kalorii. Jeśli nie dostarczasz wystarczającej ilości energii, Twój organizm będzie pobierał energię z zapasów energetycznych i mięśni, nastąpi utrata wagi i istnieje ryzyko niedożywienia.

## Co to jest niedożywienie?

Niedożywienie u osób z chorobą nowotworową występuje wtedy, gdy spożywane pokarmy dostarczają mniej energii i białka niż potrzebuje organizm. Nieodpowiednia dieta może prowadzić do utraty wagi, osłabienia z powodu utraty mięśni, zmęczenia, zmian nastroju i/lub niedoborów witamin i minerałów. Problemy te mogą wpływać na jakość życia, powodować przerwy w leczeniu i spowolnić powrót do zdrowia.

## Przyczyny niedożywienia

Niedożywienie u osób z rakiem przełyku może wynikać z różnych przyczyn, w tym:

- Zmiany w trawieniu i metabolizmie spowodowane chorobą nowotworową, takie jak zablokowanie przełyku lub po operacji.
- Działania niepożądane związane z leczeniem, takie jak nudności, zmiana smaku, zmiany w wypróżnianiu, ból w jamie ustnej, które mogą wpływać na apetyt lub zdolność do jedzenia.
- Cząsteczki produkowane w wyniku choroby nowotworowej, które mogą prowadzić do utraty apetytu, mięśni i aktywności fizycznej.
- Depresja związana z rozpoznaniem choroby nowotworowej, która prowadzi do braku motywacji do jedzenia.
- Zmiana diety w sposób niezdrowy lub bez nadzoru, np. diety modne lub eliminacyjne.

## Uważaj na niedożywienie

Niedożywienie może wystąpić niezależnie od wielkości i masy ciała - nawet u otyłych dorosłych - i może mieć poważny wpływ na stan zdrowia i leczenie.

Jeśli nie jesz wystarczająco dużo, z czasem może wystąpić u Ciebie niedożywienie.

Porozmawiaj z lekarzem lub dietetykiem na temat niedożywienia, jeśli:

- ostatnio chudniejesz bez podejmowania działań w tym kierunku;
- tracisz apetyt;
- masz trudności z jedzeniem z jakiegokolwiek powodu;
- odczuwasz osłabienie lub zmęczenie;
- masz problemy z obrzękami lub gromadzeniem się płynów.

Niedożywienie nie jest nieuchronną konsekwencją choroby nowotworowej.

Dzięki odpowiedniemu wsparciu i zmianom w diecie, można ograniczyć wpływ problemów żywieniowych na leczenie i powrót do zdrowia.

Patrz rozdział „**Osiąganie zdrowego przyrostu masy ciała w przypadku niedowagi lub utraty masy ciała**”, aby uzyskać informacje na temat - praktyczne wskazówki i sugestie.



## Czy służy nam nadwaga?

Nadwaga nie jest korzystna dla zdrowia i może mieć wpływ na leczenie raka, np. utrudniając operację. Jeśli masz nadwagę, ostrożna utrata wagi może pomóc w poprawieniu wyników leczenia.

**Obliczenie wskaźnika masy ciała (BMI)** i obwodu talii może pomóc w ustaleniu, czy obecna waga stanowi problem.

### Klasyfikacje BMI

Wskaźnik BMI oblicza się, dzieląc masę ciała w kilogramach przez wzrost w metrach do kwadratu.

$$\text{BMI} = \text{waga (kg)} / \text{wzrost (m)}^2$$

Na przykład: Jeśli masz 175 cm (1,75 m) wzrostu i 75 kg wagi, Twój wskaźnik BMI obliczasz w następujący sposób:  $75 \text{ kg} / (1,75 \text{ m})^2 = 24,5 \text{ kg/m}^2$



#### Niedowaga

Mniej niż 18,5



#### Zdrowa waga

18,5–24,9



#### Nadwaga

25–29,9

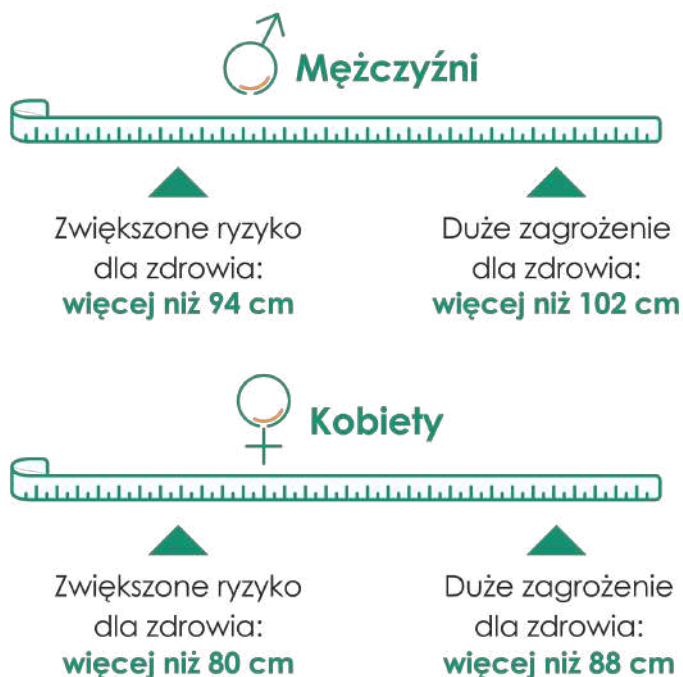
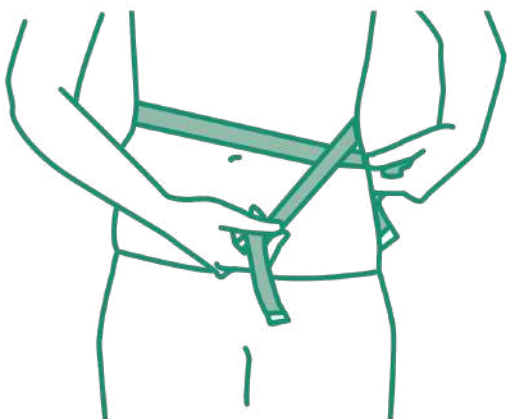


#### Otyłość

30 i więcej

## Obwód talii

Zmierz swoją talię w połowie odległości między dolną częścią klatki piersiowej a górną częścią kości biodrowej, trzymając metr krawiecki równoległe do podłogi. Pomiaru dokonaj „na wydechu”.



Znajomość wskaźnika BMI i obwodu talii może pomóc w dokonaniu właściwych zmian w diecie, ale znacząca, niezamierzona utrata wagi może również wpłynąć na masę i siłę mięśni, dlatego należy jej unikać.

**Jeśli zaliczasz się do osób z nadwagą lub otyłych albo masz obwód talii wskazujący na podwyższone lub wysokie ryzyko zdrowotne, pomoże Ci zdrowe odchudzanie.**

Praktyczne porady i sugestie można znaleźć w rozdziale „**Osiągnięcie zdrowej utraty masy ciała w przypadku nadwagi**”.

W przypadku wystąpienia działań niepożądanych związanych z leczeniem, które prowadzą do niezamierzonej utraty wagi, konieczne może być dostosowanie diety w taki sposób, aby zawierała więcej pokarmów o wysokiej wartości energetycznej i bogatych w białko. W przypadku wystąpienia jakichkolwiek zmian w objawach należy skontaktować się z dietetykiem lub lekarzem. Należy zastosować się do wybranych sugestii zawartych w dalszej części tej broszury, aby pomóc w opanowaniu negatywnych objawów i zoptymalizować odżywianie.

### Jeśli należysz do osób o prawidłowej wadze, oto kilka wskazówek:

- staraj się utrzymać taką samą wagę przed i po leczeniu, stosując konsekwentnie zdrową, **zrównoważoną dietę**;
- spożywaj co najmniej pięć porcji różnorodnych owoców i warzyw każdego dnia;
- zadbaj o zrównoważoną ilość **węglowodanów**, białka i nabiału (lub jego alternatywy);
- utrzymuj aktywność fizyczną;
- jeśli podczas leczenia schudniesz w sposób niezamierzony, zapoznaj się ze wskazówkami zawartymi w rozdziale „**Osiągnięcie przyrostu masy ciała w przypadku niedowagi lub utraty wagi**”.

# Dieta a leczenie onkologiczne

Terapie przeciwnowotworowe, takie jak chemioterapia i radioterapia, działają poprzez zatrzymanie lub spowolnienie wzrostu komórek nowotworowych, które szybko rosną i dzielą się. Jednak terapie te mogą również zaszkodzić zdrowym komórkom, które w normalnych warunkach również szybko rosną i dzielą się, np. komórkom śródbłonna jamy ustnej i jelit. Uszkodzenie zdrowych komórek może prowadzić do skutków ubocznych, które mogą sprawić, że jedzenie i picie może stać się prawdziwym wyzwaniem. Niektóre działania niepożądane są tymczasowe i ustępują po zakończeniu leczenia. Niektóre skutki uboczne są przejściowe i ustępują po zakończeniu leczenia; inne mogą utrzymywać się dłużej.

## Działania niepożądane prowadzące do problemów z jedzeniem obejmują:

- utratę apetytu (jadłowstręt);
- mdłości lub wymioty;
- zmiana smaku;
- **biegunka**;
- **zaparcie**;
- ból przy przełykaniu (odynofagia);
- ból lub suchość w ustach.

Prawie każdy pacjent doświadczy dni, w których efekty uboczne leczenia będą wpływać na apetyt lub przyjmowanie pokarmów. Jednak rzadko trwa to długo i po kilku dniach jest lepiej.

Więcej wskazówek dotyczących radzenia sobie z tymi objawami i działaniami niepożądanymi znajduje się w części „**Praktyczne wskazówki dotyczące poprawy sposobu odżywiania**”.

Leczenie nowotworu może mieć również pozytywny wpływ na objawy, których pacjent doświadcza w związku z chorobą nowotworową. Jeśli masz problemy z połykaniem (dysfagia) lub czujesz się najedzony po niewielkiej ilości jedzenia (wczesna sytość), możesz zauważyć poprawę po rozpoczęciu chemioterapii. Niektórzy pacjenci zauważają różnicę w ciągu kilku dni, a u innych trwa to dłużej.

Pamiętaj, aby **porozmawiać z lekarzem, jeśli wystąpią u Ciebie skutki uboczne leczenia**.

Być może konieczne będzie dostosowanie dawki leczenia lub przepisanie leków wspomagających.

# Dieta a zabieg chirurgiczny

Operacja leczenia raka przełyku i żołądka wiąże się ze złożonym i długim zabiegiem chirurgicznym, w wyniku którego usuwa się cały przełyk lub jego część (całkowita lub częściowa **oesofagektomia**) i/lub cały żołądek lub jego część (odpowiednio całkowita lub częściowa **gastrektomia**).

Zabiegi te mają na celu usunięcie nowotworu, ale wpływają również na funkcjonowanie przewodu pokarmowego. **Lekarz powinien wyjaśnić te procedury chirurgiczne, wszystkie możliwe skutki uboczne i alternatywne rozwiązania, a pacjent powinien zadać wszelkie ewentualne pytania.** Po operacji ilość jedzenia i picia, którą będziesz w stanie przyjmować jednorazowo, będzie mniejsza niż przed operacją. Możesz stracić apetyt, jedzenie może mieć inny smak i mogą wystąpić zmiany w pracy jelit.

Powrót do zdrowia i przystosowanie się do zmian po operacji wymaga czasu dla pacjenta i jego organizmu. Konieczne będzie dostosowanie nawyków żywieniowych, ale w dłuższej perspektywie czasowej pacjent powinien nadal móc spożywać większość pokarmów, które jadł przed zabiegiem, tylko w mniejszych porcjach.

Zespół opieki zdrowotnej i dietetyk powinni być gotowi pomóc pacjentowi w przeprowadzeniu tych zmian. Pomocna może być także rozmowa z innymi osobami, które przeszły operację. W celu uzyskania porady i wsparcia należy skontaktować się z lokalną grupą wsparcia pacjentów. Pomocy możesz szukać na <https://europacolompolska.pl>

## Optymalizacja żywienia przed zabiegiem chirurgicznym

Ważnym elementem operacji jest odpowiednie przygotowanie się do niej.

Oznacza to upewnienie się, że pacjent jest tak zdrowy i sprawny, jak to tylko możliwe.

Ważną częścią tego przygotowania jest odżywianie. Prawidłowe odżywianie się i odpowiednie zbilansowanie składników odżywczych w tygodniach i miesiącach poprzedzających operację zwiększy szanse na skuteczny powrót do zdrowia.

Niedowaga lub niezamierzona utrata masy ciała mogą zwiększyć ryzyko związane z operacją i spowolnić proces powrotu do zdrowia. Utrata apetytu przed poważną operacją jest częstym zjawiskiem. Pacjent może odczuwać niepokój związany z operacją lub nadal zmagać się z objawami choroby nowotworowej, co może ograniczać przyjmowanie pokarmu.

Jeśli pacjent ma niedowagę lub traci na wadze, należy przed operacją podjąć kroki w celu poprawy tego stanu. Zapoznaj się z rozdziałem „**Osiągnięcie przyrostu masy ciała w przypadku niedowagi lub utraty wagi**”, w którym znajdziesz wskazówki i sugestie.

Nadwaga lub otyłość mogą także zwiększyć ryzyko operacji i prawdopodobieństwo wystąpienia zakażeń układu oddechowego, trudności w oddychaniu, zakrzepów krwi, zakażeń ran i nieprawidłowego gojenia się ran. Jeśli masz nadwagę, zrzućcie niewielką ilość kilogramów przed operacją może pomóc w zmniejszeniu niektórych czynników ryzyka.

Jeśli do operacji pozostało kilka miesięcy, należy wykorzystać ten czas na zdrową utratę wagi, stosując zdrową, zbilansowaną dietę i uprawiając ćwiczenia fizyczne. Należy unikać gwałtownej utraty wagi w tygodniach poprzedzających operację, ponieważ powoduje ona utratę mięśni.

Jeśli masz nadwagę lub otyłość, zapoznaj się z informacjami i poradami zawartymi w rozdziałach „**Czy dobrze mieć nadwagę?**” oraz „**Osiąganie utraty masy ciała przy nadwadze**”.

## Najważniejsze wskazówki dotyczące przygotowania do operacji

- Zadawaj zespołowi medycznemu wiele pytań. Dowiedz się, na czym dokładnie polega operacja, jak może wpłynąć na Ciebie, jak długo możesz pozostać w szpitalu i jak szybko możesz wrócić do zdrowia. To pomoże ci przygotować się do operacji i złagodzić niepokój.
- Jeśli palisz, rzuć palenie jak najszybciej przed operacją; lekarz może Ci w tym pomóc.
- Jeśli pijesz alkohol, spróbuj ograniczyć jego spożywanie lub zaprzestać na miesiąc przed operacją.
- Umiarkowane ćwiczenia i poprawa sprawności fizycznej przed operacją wzmocnią mięśnie i ułatwią powrót do zdrowia; nawet 30-minutowy spacer co drugi dzień to dobry początek.
- Jeśli masz jakiegokolwiek inne problemy zdrowotne, takie jak cukrzyca, porozmawiaj z zespołem opieki zdrowotnej, aby upewnić się, że są one pod optymalną kontrolą; zapytaj, czy są jakieś kroki, które możesz podjąć, np. dostosowanie leków.
- Zaplanuj z wyprzedzeniem swój powrót do domu. Zastanów się, kto mógłby odebrać Cię ze szpitala i poproś przyjaciela lub krewnego o pomoc w takich czynnościach, jak robienie zakupów, gotowanie i sprzątanie przez pierwszych kilka tygodni.

Jeśli przed zabiegiem operacyjnym musisz poprawić swoje odżywianie, przytyć, schudnąć lub kontrolować poziom cukru we krwi, porozmawiaj z lekarzem prowadzącym o skierowaniu do dietetyka, który wspólnie z Tobą opracuje plan żywieniowy umożliwiający osiągnięcie wyznaczonych celów.



## Jedzenie i picie po operacji

### Jedzenie i picie w szpitalu

Po operacji początkowo pacjent nie może **odżywiać się doustnie** i przyjmuje tylko niewielkie ilości płynów, dopóki chirurg nie stwierdzi, że połączenie w przełyku, zwane **zespoleciem**, jest w stanie się zagoić. Zazwyczaj po kilku dniach można już normalnie pić. Chirurg i dietetyk doradzą wówczas, w jaki sposób i kiedy można zwiększyć ilość spożywanych pokarmów.

W czasie pobytu w szpitalu pacjent zazwyczaj zaczyna stosować dietę płynną lub puree. Lekarz może zalecić, aby pacjent pozostał na tej diecie przez kilka tygodni. Stopniowo pacjent będzie mógł ponownie zacząć spożywać pokarmy stałe.

Pić i jeść zaczniesz w miarę gojenia się przełyku i żołądka oraz przystosowywania się do zmian wprowadzonych przez operację. W miarę zwiększania się różnorodności dopuszczalnych pokarmów, możesz zacząć stosować różne diety.

- **Dieta płynna klarowna:** dieta ta obejmuje wyłącznie czyste płyny, takie jak woda, herbata lub kawa bez mleka, czy rosół.
- **Pełna dieta płynna:** dieta ta obejmuje dietę płynną klarowną, a także płyny gęstsze.
- **Dieta puree:** dieta ta obejmuje produkty o konsystencji gładkiej lub puree.
- **Dieta miękka:** dieta ta obejmuje pokarmy, które są fizycznie miękkie i wymagają mniej żucia do uzyskania gładkiej i łatwej do przełknięcia konsystencji pokarmu.



## Żywnienie przez zgłębnik po operacji

Ponieważ przyjmowanie pokarmów drogą doustną jest bardzo ograniczone, pacjent może otrzymywać pewne składniki odżywcze przez zgłębnik wprowadzony do jelita cienkiego (**żywnienie dojelitowe**) lub dostęp naczyniowy (**żywnienie pozajelitowe**).

Jeśli podczas operacji chirurg wprowadzi zgłębnik żywieniowy bezpośrednio do jelita cienkiego (**mikrojejunostomia odżywcza**), zespół poradni żywienia przepisze płynne pożywienie, które będzie trawione i wchłaniane przez jelito cienkie.

Po wypisie ze szpitala można kontynuować żywnienie dojelitowe w celu uzupełnienia diety w domu.

Pomoże to w dostarczeniu białka i kalorii potrzebnych do skutecznego powrotu do zdrowia.

Przed opuszczeniem szpitala otrzymasz skierowanie do poradni żywienia dojelitowego w warunkach domowych, której zespół poinformuje Cię, jakich produktów będziesz potrzebować, a także zorganizuje ich dostawę do domu. Poinstruuje Cię, jak używać pompy do żywienia przez zgłębnik i jak dbać o zgłębnik. Przed wypisaniem ze szpitala należy upewnić się, że zarówno pacjent, jak i jego opiekun czują się odpowiednio poinformowani.

### Podczas pobytu w szpitalu opiekę nad pacjentem sprawuje dietetyk.

W ramach opieki, dietetyk:

- sprawdzi, czy dostarczasz sobie wystarczającą ilość składników odżywczych;
- nauczy Cię, jak i dlaczego należy wprowadzić zmiany w diecie i nawykach żywieniowych;
- zaproponuje schemat żywienia i będzie monitorować jego realizację;

### Ponadto, zespół poradni żywienia dojelitowego w warunkach domowych (lekarz, pielęgniarka i dietetyk):

- porozmawia z Tobą o możliwości żywienia dojelitowego w domu i sposobach radzenia sobie z tym problemem;
- porozmawia z Twoją rodziną o diecie i środkach żywienia, które będą potrzebne w domu;
- będzie dostępny, aby porozmawiać z Tobą i odpowiedzieć na Twoje pytania.

## Małe, częste posiłki

Po operacji uczucie sytości będzie pojawiać się znacznie szybciej niż przed zabiegiem. Jeśli zjesz zbyt dużo, może pojawić się ból brzucha, **wzdęcia** lub nudności.

Aby zapewnić sobie wystarczającą ilość składników odżywczych potrzebnych do powrotu do zdrowia, należy jeść mniejsze posiłki, ale częściej. Na początku może to być trudne, ale staraj się jeść sześć razy dziennie, mniej więcej co 2 godziny.

Kiedy zaczniesz jeść, być może będziesz w stanie wygodnie zjeść tylko bardzo małą porcję (od ½ do 1 filiżanki [~100-250 g]) jedzenia na raz. Z czasem będzie można jeść większe porcje, ale początkowo należy je ograniczać. Na początku może się wydawać, że jesz przez cały dzień, ale wkrótce przyzwyczaisz się do tej nowej rutyny.

Poniższy plan pokazuje, jak rozłożyć posiłki na cały dzień.



### Przykład planu żywieniowego "małe, ale częste":

<b>Małe śniadanie</b>	Mała miseczka owsianki przygotowanej z pełnego mleka (lub alternatywy bez nabiału). Dodaj łyżkę miodu lub tłustą śmietanę i ½ banana.
<b>Przekąska w środku dnia</b>	Dwa krakersy z masłem orzechowym lub miękkim serem
<b>Mały lunch</b>	Mała porcja placka rybnego z warzywami, posypana tartym serem
<b>Popołudniowa przekąska</b>	Kawałek biszkoptu
<b>Mały posiłek wieczorny</b>	Jajecznica z dwoma łyżkami fasoli i tartym serem
<b>Wieczorna przekąska</b>	Dwa krakersy z masłem i pasztetem
<b>Przed snem</b>	Napój mleczny z kilkoma kostkami czekolady

Spożywanie posiłków może stać się źródłem niepokoju dla Ciebie i Twojej rodziny. Możesz nie mieć ochoty na jedzenie tego, co zostało dla Ciebie przygotowane, lub możesz stwierdzić, że jego smak uległ zmianie. Możesz odczuwać wyczerpanie i niezdolność do przygotowywania posiłków w tym czasie. Jeśli jesteś osobą, która zwykle przygotowywała posiłki w rodzinie, możesz czuć się dziwnie pozwalając komuś innemu przejąć za to odpowiedzialność.

Rodzina i przyjaciele mogą próbować pomóc, podpowiadając, co należy jeść lub przygotowując posiłek, który ich zdaniem będzie smakował. Może pojawić się poczucie, że sprawiasz im przykrość, gdy okaże się, że nie jesteś w stanie zjeść tego, co przygotowali.

Postaraj się nie mieć poczucia winy; nałóż sobie własną porcję lub powiedz, że chcesz jeść mało i często. Staraj się nie wywierać na siebie zbyt dużej presji. Staraj się pozytywnie myśleć o tym, co udało Ci się zjeść, zamiast martwić się tym, czego nie zjesz. Z czasem będzie to coraz łatwiejsze.

### Jak najlepiej wykorzystać to, co jesz

Z uwagi na to, że możesz jeść tylko niewielkie ilości, należy jak najlepiej je wykorzystywać. Wybieraj pokarmy, które są bogate w kalorie. Dotyczy to żywności, która często jest uważana za "niezdrową" – na przykład ciasta i herbatniki, masło i pełnotłuste mleko. Wybór tych wysokokalorycznych pokarmów ułatwi powrót do zdrowia i zapobiegnie utracie wagi.

Więcej sugestii można znaleźć w rozdziale „**Wzbogacenie pokarmów i pomysły na pożywe przekąski**”.

#### Żywność, której należy unikać:

Produkty, których nie da się rozcierać widelcem lub które nie kruszą się, mogą okazać się trudniejsze do przyjęcia przez Twój odmienny układ pokarmowy. Przykłady obejmują:



Chleb i gęste, ciężkie ciasta



Twarde mięso, takie jak stek, kotlety wieprzowe lub bekon



Surowe warzywa, twarde orzechy, prażona kukurydza lub inne produkty spożywcze o twardej konsystencji



Żywność zawierająca twarde włókna (np. sałata, zielona fasola, seler)



Produkty z twardą skórką (np. ziemniaki w mundurkach)

## Zaprzestanie żywienia dojelitowego

Zespół żywieniowy będzie na bieżąco sprawdzał, ile kalorii przyjmujesz. Pomoże Ci powoli zmniejszać ilość podawanego pokarmu przez zgłębnik, w miarę jak będziesz w stanie pobierać więcej składników odżywczych z jedzenia i picia.

Celem jest zaprzestanie stosowania żywienia przez zgłębnik i pozyskiwanie wszystkich potrzebnych składników odżywczych poprzez stosowanie miękkiej diety w postaci małych, częstych posiłków. Zwykle trwa to kilka miesięcy, albo dłużej, jeśli konieczne jest dalsze leczenie, takie jak poszerzanie (w przypadku zwężenia zespolenia) lub chemioterapia.

Gdy pacjent je wystarczająco dobrze i nie potrzebuje już dodatkowego wsparcia, zgłębnik zostanie usunięty.

**Pamiętaj, że każdy człowiek jest inny i dochodzi do siebie w różnym tempie.**

### Najważniejsze wskazówki dotyczące odżywiania się po operacji

- Należy spożywać małe, częste posiłki; od ½ do 1 filiżanki co 2 godziny.
- Do dań głównych używaj mniejszych talerzy.
- Jedz powoli. Dzięki temu przestaniesz jeść, zanim będziesz zbyt syty i poczujesz się niekomfortowo.
- Dobrze przeżuвай pokarm. Im bardziej rozdrobnisz go zębami, tym łatwiej przejdzie on przez Twój odmieniony układ pokarmowy.
- Większość płynów należy wypijać co najmniej 1 godzinę przed posiłkiem lub 1 godzinę po nim. Pomoże to uniknąć uczucia zbytniego najedzenia i zapobiegnie odwodnieniu.
- Należy starać się pić około 8 do 10 małych szklanek płynów dziennie, ale powoli.
- Siedź w możliwie najbardziej wyprostowanej pozycji, aby pokarm łatwiej przemieszczał się w dół.
- Przed zjedzeniem deseru należy odczekać co najmniej 30 minut po posiłku.
- Przestań jeść gdy tylko poczujesz sytość.

## W dłuższej perspektywie

Adaptacja układu pokarmowego po operacji może potrwać rok lub dłużej. Czynność jedzenia i picia nie będzie już przebiegać tak samo jak przed operacją. Jednak kiedy pacjent poczuje się lepiej, masa ciała ustabilizuje się, a pacjent stanie się bardziej sprawny i aktywny.

Wskazane może być ograniczenie spożycia wysokokalorycznych produktów i przejście na zdrową, zbilansowaną dietę.

Dieta powinna zawierać dużo żywności o wysokiej zawartości błonnika, niskiej zawartości tłuszczów nasyconych oraz więcej owoców i warzyw. Nadal może być konieczne przestrzeganie schematu małych, częstych posiłków. Może być także zalecane dalsze przyjmowanie suplementów witaminowych i mineralnych.

Kiedy życie zaczyna wracać do normy, łatwo zapomnieć o konieczności spożywania małych, częstych posiłków. Być może trzeba będzie nieco uważniej planować przerwy i przekąski.

Jeśli nadal masz problemy z utrzymaniem lub odzyskaniem wagi, należy kontynuować spożywanie wysokokalorycznych posiłków.

## Problemy żywieniowe po operacji

Operacja raka przełyku i żołądka ma na celu usunięcie nowotworu, ale jednocześnie trwale zmienia sposób funkcjonowania układu pokarmowego. Z powodu tych zmian mogą wystąpić niektóre z wymienionych poniżej problemów:

- utrata apetytu (jadłowstręt)
- utrata wagi
- zespół dumpingowy (zespół poposiłkowy /zespół poresekcyjny) to zespół objawów i dolegliwości, które są wynikiem usunięcia całego żołądka lub jego części
- zmiana smaku
- zmiany w funkcjonowaniu jelit, takich jak biegunka (luźny lub wodnisty stolec) lub zaparcia (twardy, trudny do oddania stolec)
- zaburzenia wchłaniania (kiedy organizm nie może rozłożyć lub wykorzystać składników odżywczych z pożywienia)
- niedobór witamin i minerałów
- refluks (gdy treść żołądkowa wraca do gardła)
- trudności w połykaniu (dysfagia)

## Śledzenie spożycia pokarmów i ewentualnych problemów z tym związanych

Notowanie spożywanych pokarmów i zapisywanie wszelkich objawów lub problemów pomoże upewnić się, że przyjmujesz wystarczającą ilość kalorii i pomoże określić przyczyny problemów.

### Notuj wszystkie spożywane pokarmy i wypijane płyny. Zapisuj:

- czas jedzenia i picia
- ilość (wielkość porcji) i rodzaj żywności lub napojów
- liczba kalorii w żywności lub napoju

### Zanotuj ewentualne objawy lub problemy, które wystąpiły po jedzeniu lub piciu.

- Czy czujesz nadmierną sytość?
- Czy odczuwasz ucisk w klatce piersiowej?
- Czy pojawia się refluks?
- Czy odczuwasz ból w nadbrzuszu?
- Czy masz biegunkę (luźne lub wodniste wypróżnienie)?

Informacje o kaloriach w żywności pakowanej można znaleźć na etykietach z informacjami o wartościach odżywczych.

Podziel się swoją listą z lekarzem lub dietetykiem; specjaliści pomogą rozpoznać ewentualne problemy i wprowadzić zmiany.

## Utrata apetytu (jadłowstręt)

Po operacji dość często dochodzi do utraty apetytu i zainteresowania jedzeniem. Może to trwać kilka tygodni, a czasem lat. Apetyt jest zjawiskiem złożonym, ale częściowo kontrolowanym przez hormony produkowane w żołądku. Ponieważ część żołądka została usunięta, możliwe, że nie będziesz otrzymywać już tak odczuwalnych komunikatów z mózgu o tym, że jesteś głodny.

To, że nie czujesz głodu, nie oznacza, że nie musisz jeść. Myśl o jedzeniu jak o paliwie, którego organizm potrzebuje do funkcjonowania. Staraj się jeść zgodnie z harmonogramem (co 2 godziny), a nie czekać, aż poczujesz głód. Może się okazać, że trzeba będzie ustawić przypomnienie, alarm w telefonie lub karteczkę na lodówce.

Więcej sugestii można znaleźć w rozdziale „**Praktyczne wskazówki dotyczące poprawy odżywiania (Utrata apetytu)**”.

Apetyt i radość z jedzenia powinny z czasem wzrosnąć, a Ty i Twoja rodzina przyzwyczaić się do nowych nawyków żywieniowych.

## Utrata wagi

Większość ludzi po operacji traci na wadze, a odzyskanie wagi może być bardzo trudne. Niektóre osoby nigdy nie wracają do wagi sprzed choroby, ale ich masa ciała stabilizuje się na nowym poziomie. Korzystne jest jednak dążenie do utrzymania wagi, aby ułatwić powrót do zdrowia. Jedząc małe, częste posiłki i wybierając pożywne, wysokokaloryczne produkty, możesz być w stanie utrzymać odpowiednie spożycie kalorii. Pamiętaj, aby liczył się każdy kęs.

Więcej wskazówek można znaleźć w rozdziale „**Przyrost masy ciała w przypadku niedowagi lub utraty wagi**”.

## Śledzenie wagi ciała

Należy kontrolować wagę po operacji. Należy ważyć się mniej więcej co trzy do pięciu dni. Najlepiej ważyć się o tej samej porze każdego dnia. Upewnij się, że za każdym razem masz na sobie taką samą ilość odzieży.

Jeśli po upływie sześciu miesięcy pacjent zaniepokoi się swoją wagą lub nadal będzie tracił na wadze, należy skontaktować się z dietetykiem lub lekarzem.

## Zespół poposiłkowy

Mimo, że zachęca się pacjentów do jedzenia i picia, przyjmowanie zbyt dużej ilości pokarmu lub płynów za jednym razem może czasami powodować problemy. Operacja w obrębie przewodu pokarmowego zmienia normalną strukturę i funkcjonowanie żołądka. Częściowo strawiony pokarm może zbyt szybko przechodzić do jelita cienkiego, co powoduje przedostawanie się również dużej ilości wody i zmianę poziomu glukozy (cukru) w krwiobiegu. Może to powodować złe samopoczucie i jest znane jako **zespół poposiłkowy**.

Istnieją dwa rodzaje zespołu poposiłkowego: wczesny i późny. Wczesny występuje bezpośrednio po zjedzeniu, a jego objawy to najczęściej nudności, wymioty, wzdęcia, bóle skurczowe i biegunka. Późny zespół poposiłkowy występuje w ciągu jednej do trzech godzin po jedzeniu i zazwyczaj objawia się osłabieniem, poceniem się i zawrotami głowy.

### Najważniejsze wskazówki dotyczące postępowania w przypadku wystąpienia zespołu poposiłkowego:

- Należy pamiętać o regularnym spożywaniu małych posiłków. Staraj się nie przeciążać swojego odmienionego przewodu pokarmowego.
- Jedz powoli i dobrze przeżuвай pokarm.
- Pij między posiłkami, nie w czasie posiłków.
- Unikaj pokarmów i napojów o wysokiej zawartości cukru, takich jak napoje gazowane, ciasta, słodczyce.
- Notuj pokarmy, które powodują problemy i unikaj ich.

Objawy zwykle ustępują z czasem. Jeśli tak się nie dzieje, należy porozmawiać z dietetykiem, który może pomóc.

Dowiedz się, jak zmienić skład lub harmonogram posiłków, aby zmniejszyć objawy. W razie dalszego występowania objawów należy porozmawiać z lekarzem o możliwości konsultacji ze specjalistą, np. endokrynologiem.



## Zmiana smaku

Po operacji przetyku i żołądka pacjenci często odczuwają zmianę smaku i preferencji żywieniowych. Nie wiadomo, co jest tego przyczyną, ale pacjent może zauważyć, że niektóre potrawy, które wcześniej mu smakowały, teraz nie smakują. Podobnie niektóre potrawy, których pacjent wcześniej nie lubił, nagle stają się smaczne. Eksperymentuj z różnymi potrawami i smakami, a może znajdziesz coś nowego, co Ci zasmakuje.

Więcej sugestii można znaleźć w rozdziale „**Praktyczne wskazówki dotyczące poprawy odżywiania - zmiany smaku.**”

## Zmiany w wypróżnieniu

W pierwszych dniach po operacji normalne jest występowanie zmian w funkcjonowaniu jelit. W trakcie operacji przecięciu ulega nerw zwany nerwem błędnym. Jednym z zadań tego nerwu jest kontrolowanie czynności jelit i może upłynąć trochę czasu, zanim inne połączenia nerwowe lub formy kontroli przejmą jego funkcje. Do tego czasu może występować biegunka, często poranna. Jest mało prawdopodobne, aby była ona powodowana spożywanym pokarmem lub podawaniem przez zgłębnik, chyba że pacjent je zbyt dużo lub przyczyną jest zespół poposiłkowy, o którym była mowa wcześniej.

Często zdarza się również, że przez kilka dni lub tygodni stolce są normalne, a następnie przez dzień lub dwa pojawiają się biegunki. Jeśli biegunka stanowi problem, porozmawiaj z zespołem opieki zdrowotnej lub farmaceutą o lekach, które pomogą ją opanować.

Więcej wskazówek można znaleźć w rozdziale „**Praktyczne wskazówki dotyczące poprawy odżywiania - biegunka**”.

U niektórych osób po operacji mogą wystąpić zaparcia. Jeśli nadal przyjmujesz środki przeciwbólowe lub **przeciwwymiotne**, istnieje większe ryzyko wystąpienia zaparcia. Pomóc może picie dodatkowych ilości płynów, włączenie do diety **błonnik pokarmowego**, takiego jak banany, owies i fasola, oraz więcej ruchu. Jeśli brak wypróżnienia trwa dłużej niż dwa dni, zwróć się do lekarza po poradę dotyczącą **środków przeczyszczających**.

Więcej wskazówek można znaleźć w rozdziale „**Praktyczne wskazówki dotyczące poprawy odżywiania - zaparcia**”.



## Niewłaściwe wchłanianie

Czasami po operacji z powodu raka przełyku lub żołądka u pacjentów występują blade, pływające lub trudne do sptukania stolce. Może to być znak, że pokarm nie jest trawiony prawidłowo.

Nie wiadomo dokładnie, dlaczego tak się dzieje. Być może trzustka nie jest dostatecznie mocno stymulowana, przez co zmniejsza się ilość wytwarzanego **soku trzustkowego**.

Sok trzustkowy zawiera **enzymy trawienne**, które pomagają organizmowi rozkładać i wchłaniać składniki odżywcze, takie jak tłuszcze, węglowodany i białka. Bez enzymów trawiennych pokarm przechodzi przez układ pokarmowy bez rozłożenia i wchłonięcia. Organizm nie jest w stanie wykorzystać spożywanych kalorii, co może prowadzić do utraty wagi. Zjawisko to nazywa się zespołem złego wchłaniania lub **niewydolnością zewnątrzwydzielniczą trzustki**.

Jeśli wystąpią takie objawy, należy omówić je z zespołem opieki zdrowotnej i dietetykiem. Zespół może zasugerować wykonanie badania stolca, zwanego testem na obecność **elastazy w kale**. Jeśli podejrzewa się, że problemy wynikają z niewydolności zewnątrzwydzielniczej trzustki, lekarz może zalecić przyjmowanie leków (suplementacja enzymów trzustkowych), które pomagają w trawieniu i wchłanianiu.

Nie należy próbować ograniczać ilości spożywanego tłuszczu. Spowoduje to zmniejszenie liczby kalorii, które przyjmujesz, co doprowadzi do dalszej utraty wagi.

## Niedobory witamin i minerałów

Witaminy i minerały są składnikami pożywienia, których organizm potrzebuje do zachowania zdrowia. O niedoborze witamin i minerałów mówimy wtedy, gdy organizm nie otrzymuje wystarczającej ilości jednej lub więcej witamin lub minerałów, aby dobrze funkcjonować.

Po operacji przełyku i żołądka trudniej przyswajać wszystkie potrzebne witaminy i minerały ze spożywanych pokarmów. Jest to spowodowane zarówno zabiegiem operacyjnym, jak i przyjmowanymi lekami.

### Niektóre objawy złego wchłaniania:

- ciągła utrata masy ciała mimo dobrego apetytu i przyjmowania pokarmów;
- blade stolce, które mają nieprzyjemny zapach i trudno je sptukać. Wypróżnienia mogą być częstsze i luźniejsze niż zwykle; zjawisko to nosi nazwę **biegunki tłuszczowej**;
- wzdęcia i bóle brzucha po jedzeniu;
- silne **gazy**.

Minerały, których przyswajanie może być utrudnione, to m.in:

- **Żelazo:** niski poziom żelaza może być przyczyną anemii, która może powodować silniejsze niż zwykle zmęczenie i większą podatność na infekcje. Zoptymalizuj spożycie żelaza poprzez spożywanie pokarmów bogatych w żelazo, takich jak czerwone mięso, jaja, wzbogacone płatki śniadaniowe i tłuste ryby. Spróbuj pić soki bogate w witaminę C (np. sok pomarańczowy) z pokarmami bogatymi w żelazo, ponieważ może to pomóc organizmowi w przyswajaniu żelaza.
- **Wapń:** niedobór wapnia może osłabić kości. Włącz do codziennej diety pokarmy i napoje o wysokiej zawartości wapnia, takie jak mleko, jogurt, ser i mleko sojowe wzbogacone wapniem.
- **Witamina B12:** jeśli usunięto większą część żołądka, witamina ta nie może być wchłaniana z diety. Do końca życia konieczne będzie podawanie zastrzyków z witaminą B12 co trzy lub cztery miesiące.

Większość osób otrzyma zalecenie codziennego przyjmowania suplementu multiwitaminowego i mineralnego, aby pomóc im w uzyskaniu potrzebnych witamin i minerałów.

Zespół opieki zdrowotnej może zalecić rutynowe badania krwi w celu sprawdzenia poziomu witamin i minerałów oraz odpowiedniego dostosowania suplementów.

## Refluks

Refluks, znany także jako **zgaga** lub **dyspepsja**, to sytuacja, w której połykane pokarmy lub płyny trawienne - takie jak kwas żołądkowy lub żółć - wracają przez gardło do jamy ustnej. Dzieje się tak, ponieważ podczas operacji usunięto zastawkę między przełykiem a żołądkiem. Jest to częsty problem po operacji przełyku i żołądka, występujący najczęściej w nocy lub wczesnie rano. Objawy to uczucie pieczenia w klatce piersiowej lub gardle, nieprzyjemny smak w ustach lub kaszel po przebudzeniu.

### Najważniejsze wskazówki pomagające kontrolować refluks

- Korzystne może okazać się użycie dodatkowych poduszek, np. typu klin z pianki, regulowanego oparcia lub podniesienie wezgłowia łóżka o około 10-15 cm przy użyciu klocków drewnianych lub cegieł. Poduszka pod kolanami może zapobiec zsuwaniu się w nocy.
- Jedzenie wieczorem może powodować dyskomfort i nasilać refluks nocny. Unikaj jedzenia na 1-2 godziny przed pójściem spać i spożywaj większe posiłki w środku dnia.
- Przyjmowanie wieczorem leków zobojętniających.
- Unikanie leżenia płasko lub pochylania się w ciągu 30 minut po jedzeniu lub piciu.
- Podczas schylania się staraj się zginać kolana, zamiast pochylać się w pasie.
- Noszenie luźnych ubrań w okolicy brzucha.

Jeśli powyższe wskazówki nie łagodzą objawów, należy poinformować o tym personel medyczny, ponieważ pomoc mogą leki.

## Trudności w połykaniu (dysfagia)

Po zabiegu chirurgicznym tkanka bliznowata w miejscu połączenia (zespolecia) pozostałej części przełyku z żołądkiem może utrudniać połykanie pokarmów stałych lub powodować uczucie ucisku w gardle. Jest to tzw. zwężenie zespolecia. Może to być niepokojące i przypominać pierwotne objawy choroby, ale zazwyczaj nie jest oznaką nawrotu nowotworu. Leczenie polega na rozciągnięciu (poszerzeniu) zespolecia podczas endoskopii. Jest to rutynowa procedura, ale może być konieczne wykonanie jej więcej niż jeden raz. Nie należy dopuszczać do zbyt długiego utrzymywania się problemu; należy skontaktować się z zespołem opieki zdrowotnej w celu umówienia endoskopii oraz z dietetykiem w celu uzyskania porady żywieniowej.

## Spożywanie posiłków w restauracjach i podczas spotkań towarzyskich

Wspólne jedzenie jest ważnym elementem spotkań towarzyskich, dlatego nie ma powodu, aby pacjent miał się w tym względzie ograniczać. Przyjaciele i rodzina powinni być świadomi, że możesz jeść tylko małe porcje. Jednakże w dobrym towarzystwie jemy więcej, nawet tego nie zauważając, dlatego po operacji przełyku i żołądka jedzenie na mieście z przyjaciółmi czy rodziną wymaga szczególnej uwagi.

### Najważniejsze wskazówki dotyczące spożywania posiłków po operacji przełyku i żołądka

- Wybierz przystawkę jako danie główne lub zamów porcję dziecięcą.
- Wybierz restaurację, w której możesz samodzielnie skomponować posiłek, lub bufet, w którym możesz dokonywać własnych wyborów.
- Bądź pierwszą osobą, która zamawia. Gdy usłyszysz, co zamawiają inni, może być Ci trudno trzymać się pierwotnego planu.
- Nie porównuj wielkości swoich porcji z porcjami innych osób.
- Poproś o zabranie resztek do domu. Poproś o pojemnik na wynos i zjedz je na obiad następnego dnia.
- Nie zapominaj, że towarzystwo jest ważniejsze niż jedzenie. Ciesz się towarzystwem i rozmawiaj - im więcej rozmawiasz, tym wolniej jesz.



# Dieta w zaawansowanej chorobie

O zaawansowanym raku przełyku i żołądka mówimy wtedy, gdy nowotwór rozprzestrzenił się poza przełyk lub żołądek. Mogą to być **węzły chłonne** lub inne części ciała, takie jak wątroba, płuca lub kości.

Jeśli zdiagnozowano u Ciebie zaawansowanego raka przełyku lub jeśli zespół opieki zdrowotnej uzna, że interwencja chirurgiczna nie jest dla Ciebie odpowiednia, można rozważyć inne opcje leczenia. Leczenie onkologiczne, takie jak chemioterapia lub radioterapia, może być stosowane w celu spowolnienia wzrostu nowotworu i złagodzenia objawów, a nie w celu wyleczenia. Mówimy wówczas o **leczeniu paliatywnym**.

Problemy z jedzeniem i piciem mogą się pojawić lub nasilić, gdy choroba nowotworowa jest zaawansowana. U osób z **zaawansowaną chorobą nowotworową** często występuje utrata apetytu. Prowadzi to często do utraty wagi i niedożywienia. Kontrolując objawy związane z odżywianiem, można utrzymać wysoką jakość życia.

W tym czasie można skupić się na jedzeniu pokarmów, które się lubi i nie przejmować się ustalonymi porami posiłków czy "zdrowym" odżywianiem.

Więcej porad i sugestii można znaleźć w części „**Praktyczne wskazówki dotyczące poprawy odżywiania**”.

## Założenie stentu do przełyku lub odźwiernika

Jeśli masz trudności z połykaniem z powodu zwężenia w przełyku lub doświadczasz nudności i wymiotów z powodu blokady, która uniemożliwia opróżnianie żołądka, lekarz może zasugerować założenie **stentu**.

Lekarz powinien wyjaśnić przebieg zabiegu, wszelkie możliwe skutki uboczne i alternatywne rozwiązania, a pacjent powinien zadawać wszelkie ewentualne pytania.

Stent to urządzenie, które po założeniu rozszerza się (otwiera), stając się rurką, która pomaga utrzymać drożność zwężenia lub blokady. Stent może być umieszczony w przełyku, u wejścia lub wyjścia z żołądka. Pozwala to na łatwiejsze połykanie pokarmów i napojów.

Stenty są wykonane z metalowej lub plastikowej siatki. Stent jest zwykle zakładany w szpitalu, na oddziale endoskopii lub rentgenodiagnostyki. Zabieg trwa zwykle około 30 minut i większość pacjentów może wrócić do domu tego samego dnia, choć może być konieczne pozostanie w szpitalu na noc.

## Jedzenie i picie po założeniu stentu

Rozprężanie stentów trwa kilka dni, dlatego ilość i konsystencję spożywanych pokarmów można zwiększać stopniowo. Większość pacjentów będzie mogła pić płyny w ciągu kilku godzin po zabiegu, a przez pierwsze 24 godziny musi pozostać na płynach (np. woda, herbata, mleko i soki). Jeśli płyny są dobrze tolerowane, można przejść do spożywania takich pokarmów, jak zupa, lody lub puree, a następnie do miękkich pokarmów.

### Najważniejsze wskazówki dotyczące jedzenia i picia po wszczępieniu stentu:

- Jedzenie należy kroić na małe kawałki, brać małe porcje do ust i dobrze przeżuwać pokarm przed połknięciem.
- Należy unikać twardych kawałków mięsa, ciastowatego chleba oraz owoców i warzyw o twardych włóknach (takich jak pomarańcze i seler).
- Należy unikać połykania grudek lub dużych kawałków jedzenia; wypluwaj pokarmy, których nie możesz dobrze przeżuć.
- Do nawilżania potraw należy używać dużej ilości sosów, skwarków i masła.
- Popijaj pożywne płyny podczas i po posiłkach, aby utrzymać stent w czystości. Niektórzy pacjenci uważają, że napoje gazowane pomagają utrzymać stent w czystości, podczas gdy u innych mogą one nasilać refluks lub odbijanie.
- Nie spiesz się, zrelaksuj się, jedz powoli i we własnym tempie.
- Jeśli nosisz protezy zębowe, upewnij się, że są dobrze dopasowane.
- Podczas jedzenia należy siedzieć w pozycji wyprostowanej i starać się pozostać w tej pozycji przez co najmniej pół godziny po jedzeniu.
- Spożywaj małe, częste posiłki. Łatwiejsze do opanowania może okazać się spożywanie sześciu mniejszych posiłków, przekąsek lub napojów odżywczych, zwłaszcza jeśli masz słaby apetyt lub cierpisz na niestrawność albo refluks.

W miarę rozprężania się stentu może wystąpić pewien dyskomfort lub ból. W większości przypadków dolegliwości te ustępują po 24-48 godzinach; jeśli nie ulegają poprawie, należy skontaktować się z lekarzem.

### Co zrobić, jeśli stent się zablokuje?

Jeśli objawy powrócą, może to być spowodowane zablokowaniem stentu.

Należy zaprzestać jedzenia, wstać i wypić kilka łyków ciepłego lub gazowanego napoju.

Jeśli problem nie ustępuje, należy skontaktować się z lekarzem.

# Praktyczne wskazówki, jak poprawić swoje odżywianie

Objawy raka przetyku i żołądka lub skutki uboczne leczenia raka mogą utrudniać normalne odżywianie oraz utrzymanie wagi i siły. W tym miejscu znajdziesz wskazówki i sugestie, które pomogą w jak najlepszym wykorzystaniu żywności i poprawieniu swojego odżywiania pomimo tych wyzwań.

Jedzenie i picie to coś więcej niż tylko odżywianie; to także ważna część naszych interakcji społecznych, która nadaje strukturę naszemu dniu. Osoba, która ma trudności z normalnym odżywianiem się, może niechętnie spożywać posiłki w towarzystwie innych osób lub całkowicie ich unikać. Może to mieć wpływ na samopoczucie i jakość życia. Porozmawiaj z rodziną, przyjaciółmi lub lekarzem; pomogą Ci oni znaleźć sposoby na lepsze radzenie sobie z tym problemem.

W trakcie leczenia mogą wystąpić różne objawy i skutki uboczne. Eksperymentuj, aby sprawdzić, które z tych sugestii okażą się dla Ciebie skuteczne.

## Uzyskanie przyrostu masy ciała w przypadku niedowagi lub utraty wagi

Jeśli masz niedowagę, zmagasz się z utrzymaniem masy ciała lub schudłeś, oznacza to, że dostarczasz organizmowi za mało kalorii.

### Istnieje kilka sposobów zwiększenia ilości spożywanych kalorii:

- sposób odżywiania - sprawdź, co jesteś w stanie jeść i pić, i zastanów się, jak dostarczyć więcej kalorii;
- doustne suplementy odżywcze - dostępne na rynku produkty o wysokiej zawartości kalorii i białka;
- zastosowanie żywienia dojelitowego np. przez zgłębnik nosowo-żołądkowy lub nosowo-jelitowy, w celu dostarczenia kalorii bezpośrednio do przewodu pokarmowego.



## Niech liczy się każdy kęs

Najlepszym sposobem na powstrzymanie utraty wagi jest upewnienie się, że wszystko, co jesz, dostarcza jak najwięcej kalorii. Może to oznaczać konieczność zmiany sposobu odżywiania się, polegającą na wybieraniu pokarmów o wyższej zawartości kalorii i białka. Mogą to być pokarmy, których zwykle unika się lub uważa za "niezdrowe". Należy jednak pamiętać, że krótkoterminowym priorytetem jest zapobieganie wpływowi utraty wagi na leczenie.

Gdy masa ciała ustabilizuje się, a objawy choroby na to pozwolą, należy powrócić do bardziej zrównoważonej diety.

### Kluczowe wskazówki dotyczące zwiększenia ilości kalorii w diecie

- Jedz małe, ale częste posiłki i przekąski. Zapomnij o schemacie śniadania, obiadu i kolacji, a skup się na małym posiłku lub przekąsce co dwie godziny.
- Wysokokaloryczne przekąski, takie jak herbatniki, ciastka, chipsy i lody, mogą nie być "zdrowe" w dłuższej perspektywie, ale są dobrym sposobem na dostarczenie sobie energii, której właśnie teraz potrzebujesz.
- Wybieraj przekąski o wysokiej zawartości kalorii i białka, ale łatwe do przygotowania, np. garść orzechów, masło orzechowe na krakersach, jajka na twardo, miseczka płatków śniadaniowych.
- Owoce i warzywa są chwilowo mniej priorytetowe. Wydają się bardzo sycące, ale ich zawartość kalorii jest niska.
- Nie należy stawiać sobie zbyt wygórowanych celów; już 100-200 dodatkowych kalorii i 10-20 dodatkowych gramów białka dziennie może sprawić dużą różnicę.
- Zaczynaj zwracać uwagę na etykiety produktów spożywczych. Unikaj produktów niskotłuszczowych lub "dietetycznych" i szukaj najbardziej kalorycznych wersji produktów.
- Nie pij tylko wody. Picie wody zapewnia nawodnienie organizmu, ale mleko, soki owocowe lub warzywne oraz zupy nawadniają organizm i dostarczają dodatkowych składników odżywczych.



## Wzbogacanie żywności

**Wzbogacanie żywności** polega na dodawaniu do posiłków produktów wysokoenergetycznych w celu zwiększenia ich kaloryczności. To prosty sposób na zwiększenie ilości spożywanych kalorii bez konieczności jedzenia większych porcji.



### Dla dodatkowych 100-150 kalorii:

- dodać dwie łyżeczki dżemu lub miodu do puddingów lub owsianki
- rozpuścić starty ser w zupie, puree ziemniaczanym lub makaronie
- dodać łyżkę stołową oleju, masła lub margaryny do puree, warzyw lub innych potraw
- dodać łyżkę stołową podwójnej śmietany do gorącego napoju lub na budyń
- dodaj łyżkę zielonego pesto do makaronu lub puree
- posypać płatki śniadaniowe, jogurt lub pudding posiekаныmi orzechami lub suszonymi owocami



### Dla dodatkowych 150-200 kalorii:

- dodać łyżkę stołową suchego orzecha kokosowego do owsianki lub jogurtu
- dodać łyżkę masła orzechowego lub czekolady do koktajlu mlecznego lub posmarować nią herbatniki
- dodać łyżkę miękkiego sera do zupy
- dodać łyżkę stołową bitej śmietany do deseru
- dodać łyżkę majonezu lub śmietany do puree ziemniaczanego lub jajek

## Pomysły na pożywne (wysokokaloryczne i wysokobiałkowe) przekąski

- ser i krakersy
- masło orzechowe na tostach
- dip z puree bananowego i masła orzechowego z paluszkami chlebowymi
- guacamole i czarna lub smażona fasola z chipsami tortilla
- jajka z serem na tostach
- awokado na bajglu
- tortilla z serem lub fasolą
- plasterki szynki lub salami
- hummus z paluszkami chlebowymi
- twaróg pełnotłusty z brzoskwiniami z puszki
- garść mieszanych orzechów lub batonów orzechowych
- miska kremu lub puddingu ryżowego
- biszkopt z kremem
- mini batoniki czekoladowe lub herbatniki

## Pomysły na domowe koktajle (smoothie)

Wymieszaj składniki za pomocą miksera ręcznego lub trzepaczki. Dodaj mleko lub białko w proszku, aby wzbogacić koktajl o białko. W razie potrzeby należy zastąpić nabiał produktami alternatywnymi.

- lody waniliowe z masłem orzechowym i mrożonymi owocami
- lody czekoladowe z dodatkiem świeżych truskawek i pasty czekoladowej
- zwykły jogurt z płatkami owsianymi i borówkami
- mleko z mrożonym bananem i miodem
- mleko z ananasem i jogurtem owocowym

**Jeśli masz cukrzycę, wysoki poziom cholesterolu, alergie pokarmowe lub inne schorzenia, które w przeszłości wymagały zmiany diety, należy porozmawiać z dietetykiem, która z powyższych sugestii będzie dla Ciebie najlepsza.**

## Doustne suplementy odżywcze

Na rynku dostępnych jest wiele produktów o wysokiej zawartości kalorii i białka, często wzbogacanych witaminami i składnikami mineralnymi.

Można je stosować w celu uzupełnienia bieżącej diety lub jako jedyne źródło pożywienia, jeśli pacjent nie jest w stanie jeść ani pić niczego innego.

Do rodzajów suplementów diety należą:

- suplementy na bazie mleka - mogą być gotowe lub można je przygotować ze świeżego mleka
- suplementy na bazie soku - gotowe napoje
- zupy
- gotowe puddingi
- płyny na bazie tłuszczu lub białka, które można przyjmować w małych dawkach lub dodawać do posiłków

Suplementy są dostępne w różnych smakach i pochodzą od różnych firm. Jeśli spróbujesz jednego z nich i nie przypadnie Ci do gustu, spróbuj innego smaku lub innej firmy. Może Ci w tym pomóc Twój dietetyk lub pracownik służby zdrowia.

Większość firm produkuje również ulotki z przepisami i pomysłami na dodawanie suplementów do żywności. Warto zajrzeć na ich strony internetowe, aby zapoznać się z propozycjami.

Tego typu produkty dostępne są w aptekach, ich szczególnie szeroki wybór znajdziesz w aptekach internetowych. Przed ich zakupem zasięgnij opinii lekarza lub dietetyka.

**Jeśli jesteś cukrzykiem lub masz alergie pokarmowe, przed wypróbowaniem komercyjnego suplementu diety skonsultuj się z dietetykiem.**

## Żywnienie dojelitowe

Pomimo wszelkich starań pacjent może nie być w stanie uzyskać wystarczającej ilości kalorii poprzez spożywanie posiłków i przyjmowanie suplementów diety. W takiej sytuacji lekarz może porozmawiać z pacjentem o zastosowaniu specjalnego zgłębnika (sondy) do żywienia w celu uzupełnienia spożywanych pokarmów.

Mimo, że forma żywienia przez zgłębnik może okazać się niezbędna do prowadzenia zdrowego, aktywnego życia w trakcie i po leczeniu raka, myśl o niej może być zniechęcająca. Jeśli masz jakiegokolwiek obawy, porozmawiaj z zespołem opieki zdrowotnej, w tym z zespołem poradni żywienia. Większość osób samodzielnie radzi sobie z z założonym dostępem dojelitowym i pompą żywieniową w domu.

Zgłębnik do żywienia może być zalecany, jeśli:

- objawy choroby nowotworowej lub skutki uboczne leczenia, takie jak zaburzenia połykania lub nudności, utrudniają przyjmowanie wystarczającej ilości składników odżywczych z diety.
- Planowane leczenie, takie jak radioterapia lub zabieg chirurgiczny, może mieć wpływ na dietę, powodując ból i trudności w połykaniu oraz ograniczając przez pewien czas spożycie pokarmu

Dostępnych jest kilka różnych rodzajów tzw. sztucznych dostępu do przewodu pokarmowego, a ich wybór zależy od planu leczenia i etapu leczenia.

Lekarz prowadzący i/lub zespół poradni żywienia omówią z pacjentem sposób żywienia i opieki nad dostępem. Pacjentowi zostanie przepisany płynny środek odżywczy, który może być podawany bezpośrednio do żołądka lub jelita cienkiego. Może się to odbywać za pomocą pompy lub strzykawki.

Jeśli pacjent nie jest w stanie skutecznie odżywiać się i nawadniać doustnie, żywnienie dojelitowe może zapewnić wszystkie potrzebne składniki odżywcze i płyny. Może ono uzupełniać to, co pacjent je i pije. Nie przeszkadza to w jedzeniu i picciu, jeśli jest to możliwe.

Długość okresu, na jaki włączane jest żywnienie dojelitowe, zależy od indywidualnych potrzeb pacjenta. Może trwać krótko, np. podczas stosowania określonego leczenia lub długo, gdy podstawowa przyczyna nie jest odwracalna. Zespół poradni żywienia może być w stanie udzielić pacjentowi dokładniejszych informacji na temat czasu wymaganego leczenia żywieniowego dojelitowego. Może to być jednak trudne do przewidzenia i wymagać ciągłej weryfikacji.

Decyzję o zakończeniu leczenia żywieniowego dojelitowego oraz usunięciu dostępu dojelitowego podejmuje lekarz wraz z pacjentem, w sytuacji, gdy chory jest w stanie w pełni i skutecznie odżywiać się doustnie.

**Należy pamiętać, że włączone żywnienie dojelitowe przez sztuczne dostępy do przewodu pokarmowego jest zwykle rozwiązaniem czasowym. Jest jedynie kolejnym narzędziem służącym do przeprowadzenia pacjenta przez leczenie w celu osiągnięcia jak najlepszego wyniku. Rurka do karmienia może być łatwo usunięta, gdy nie jest już potrzebna.**

## Osiąganie utraty wagi w przypadku nadwagi

Jeśli pacjent ma nadwagę lub jest otyły, lekarz może zalecić podjęcie próby zrzucenia zbędnych kilogramów. W tym celu należy dokonywać zdrowych wyborów żywieniowych i zwiększyć aktywność fizyczną.

### Najważniejsze wskazówki dotyczące zdrowego odchudzania

- Staraj się stosować zdrową, zrównoważoną dietę.
- Stosuj dietę bogatą w pełnoziarniste produkty zbożowe, rośliny strączkowe, owoce i warzywa, chude mięso, ryby i nabiał o niskiej zawartości tłuszczu (lub jego zamienniki).
- Codziennie jedz co najmniej pięć porcji różnych owoców i warzyw.
- Ogranicz pokarmy i napoje o dużej zawartości cukru lub tłuszczów nasyconych, takich jak masło, śmietana i ser.
- Ogranicz spożycie fast foodów i przetworzonej żywności o dużej zawartości tłuszczu lub cukru.
- Zmniejsz wielkość porcji podczas posiłków. Spróbuj używać mniejszego talerza lub miski.
- Nie unikaj całkowicie posiłków. Jedzenie o stałych porach pomaga skuteczniej spalać kalorie i zmniejsza pokusę podjadania.
- Pij dużo wody i unikaj wysokokalorycznych płynów oraz alkoholu.
- Czytaj etykiety produktów spożywczych. Umiejętność czytania etykiet może pomóc w dokonywaniu zdrowszych wyborów żywieniowych.
- Unikaj szybkich diet odchudzających (utrata więcej niż 1-2 kg tygodniowo), ponieważ mogą one spowodować utratę zbyt dużej ilości mięśni.
- Postaraj się poprawić swoją sprawność fizyczną. Pomocne mogą być regularne spacer, jazda na rowerze, prace domowe i ogrodnicze.

## Utrata apetytu lub wczesne uczucie sytości

Uczucie głodu (lub apetyt) to złożony proces, na który składa się wiele czynników zarówno fizjologicznych, jak i psychologicznych. Możesz nie mieć ochoty na jedzenie tak często jak zwykle lub w ogóle nie odczuwać głodu. Może również wystąpić wczesne uczucie sytości lub uczucie pełności po zjedzeniu mniejszej ilości pokarmu.

Nie ma prostej odpowiedzi na problem słabego apetytu. Jedzenie, gdy nie ma się na to ochoty, może być naprawdę trudne. Czasami trzeba potraktować jedzenie jako lekarstwo i zaakceptować fakt, że trzeba coś zjeść, nawet jeśli nie ma się na to szczególnej ochoty.

### Najważniejsze wskazówki, które pomogą w przypadku słabego apetytu

- Duże porcje mogą zniechęcać. Staraj się jeść małe, częste posiłki z zaplanowanymi przekąskami i pożywными płynami pomiędzy nimi, zamiast przesadnie objadać się dużymi porcjami.
- Wybieraj pokarmy wysokokaloryczne lub bogate w energię. Pokarmy, które tradycyjnie uważamy za niezdrowe, takie jak czekolada, ciastka i herbatniki, mogą dostarczać kalorii mimo niewielkich objętości, co jest idealne, gdy nie masz apetytu.
- Unikaj żywności niskotłuszczowej lub dietetycznej. Wybieraj produkty pełnotłuste, takie jak pełnotłuste mleko i jogurty.
- Ustaw alarm przypominający w telefonie lub zegarku albo zapisz w planie dnia, kiedy musisz coś zjeść. Jeśli nie czujesz głodu, łatwo zapomnieć o tym, że należy coś zjeść.
- Trzymaj gotowe do spożycia przekąski w pobliżu krzesła, łóżka lub w kieszeni.
- Dodawaj do jedzenia dodatkowe kalorie, na przykład cukier, masło i śmietanę. Zapoznaj się z propozycjami zawartymi w części dotyczącej **wzbogacania żywności**.
- Nie bój się korzystać z gotowych dań. Gotowe posiłki pozwalają zaoszczędzić czas i energię. Jeśli porcja jest zbyt duża, podziel ją na dwie części i zachowaj część na później.
- Należy pić płyny między posiłkami, a nie z posiłkami, aby nie doprowadzić do przepiętowania organizmu.
- Wybieraj odżywcze płyny zamiast wody, takie jak mleko, koktajle mleczne lub napoje jogurtowe.
- Przygotowywanie potraw o przyjemnym zapachu może pomóc w pobudzeniu apetytu; doskonałym rozwiązaniem są pełnoziarniste tosty.
- Jeśli możesz, wyjdź na zewnątrz - świeże powietrze często pomaga pobudzić apetyt. Wybierz się na krótki spacer lub po prostu posiedź przez chwilę na zewnątrz. Pomocne może być także spożywanie posiłków w dobrze wentylowanym pomieszczeniu.
- Przyjaciele i rodzina często chętnie pomagają; poproś kogoś, by przygotował kilka posiłków do zamrażarki lub pomógł w zakupach.
- Spróbuj jeść z przyjacielem lub członkiem rodziny. Dorośli, którzy wspólnie spożywają posiłki, zwykle jedzą lepiej.

## Zmiany smaku

Rak i leczenie przeciwnowotworowe mogą powodować zmianę smaku. Może się zdarzyć, że smak słodkich lub słonych pokarmów stanie się bardziej intensywny, albo też może dojść do całkowitej utraty smaku. Osoby poddawane chemioterapii często stwierdzają, że jedzenie ma metaliczny smak.

Ważne jest, aby starać się jeść w miarę możliwości normalnie, nawet jeśli jedzenie ma dziwny smak. Opuszczanie posiłków z powodu zmiany smaku może prowadzić do utraty wagi.

Smaki mogą się zmieniać. Najlepiej próbować i jeść to, na co ma się ochotę w danym momencie. Należy unikać pokarmów, które nie przypadły nam do gustu, ale spróbować ich ponownie za kilka dni lub tygodni, ponieważ prawdopodobnie smak będzie się zmieniał i dana potrawa może znowu zasmakować.

### Najważniejsze wskazówki pomocne przy zmianie smaku

- Dbaj o świeżość jamy ustnej i regularnie myj zęby.
- Spróbuj żuć gumę do żucia, ssać miętówki lub krople cytrynowe.
- Jeśli wszystkie potrawy smakują tak samo, pomoc mogą mocne smaki: spróbuj dodawać zioła i przyprawy do potraw.
- Ostre potrawy, takie jak sok z cytryny, mogą pomóc w pobudzeniu kubków smakowych.
- Niektórzy uważają, że zimne jedzenie smakuje lepiej niż gorące. Zimne potrawy często mają też mniej intensywny zapach, jeśli zapachy jedzenia są odbierane jako nieprzyjemne.
- Może się okazać, że herbata i kawa nie smakują już tak samo. Zamiast tego spróbuj herbat ziołowych lub soków owocowych.
- Jeśli czujesz metaliczny posmak w ustach, pomoc może używanie plastikowych sztućców.
- Jeśli uważasz, że napoje mają zbyt mocny smak, używaj słomki.
- Eksperymentując z różnymi potrawami i smakami, można znaleźć coś nowego, co przypadnie do gustu.

## Trudności w polykaniu (dysfagia)

Osoby z rakiem przetyku często mają trudności z przyjmowaniem pokarmów. Miewają wrażenie, że jedzenie utknęło w gardle. Może dochodzić do cofania się pokarmu lub wydobywania się białej, gęstej śliny. Niektóre rodzaje pokarmów, takie jak te, które nie rozpadają się podczas żucia lub te o zianistej konsystencji, mogą okazać się trudniejsze do przetknięcia niż inne.

Należy zmienić dietę, aby nadal przyjmować wystarczającą ilość składników odżywczych i zapobiec utracie wagi i siły. Konieczne może być wybieranie bardziej miękkich, tłustych lub kruchych pokarmów albo zmiana konsystencji jedzenia poprzez siekanie, mielenie lub przecieranie.

### Miękka, zacierana lub krucha tekstura

Niektórzy uważają, że łatwiej przyjmować jedzenie, które można rozgnieść na widelcu, lub które kruszy się podczas żucia.

#### Kluczowe wskazówki pomocne w przypadku konieczności stosowania miękkiej diety

- Jedz powoli, małymi kęsami i dobrze przeżuwasz. Przed wzięciem kolejnego kęsa, poprzedni należy całkowicie połknąć.
- Skoncentruj się na czynności. Jedząc nieuważnie lub w czasie rozmowy, możesz połknąć coś, co nie zostało wystarczająco przeżute.
- Popijaj płyny między kolejnymi kęsami jedzenia. Staraj się jednak nie przyjmować zbyt dużo płynów, bo uczucie sytości pojawi się zanim zdążysz zjeść odpowiednią ilość.
- Unikaj pokarmów, które wymagają intensywnego żucia i są trudne do przetknięcia, takich jak miękkie pieczywo, surowe owoce i warzywa oraz mięso.
- Unikaj suchych pokarmów - dodawaj do posiłków dodatkowe sosy.

Gdy nie jesteś w stanie stosować normalnej diety, problemem mogą okazać się zaparcia. Jeśli masz zaparcia, pij więcej soków owocowych, przecierów warzywnych, owoców duszonych lub konserwowych, takich jak śliwki i morele. Jeśli zaparcia nie ustąpią, skonsultuj się z lekarzem prowadzącym.

Konsystencja pokarmów, które jesteś w stanie przyjmować, może się zmieniać w trakcie leczenia. Jeśli masz wrażenie, że łatwiej jest Ci przyjmować pokarm, eksperymentuj z różnymi konsystencjami.

### Dieta przetarta lub zmiksowana w blenderze

Puree to pokarmy, których nie trzeba żuć. Zazwyczaj są one miksowane (w blenderze lub robocie kuchennym) do uzyskania gładkiej konsystencji. Niektóre pokarmy mają naturalną konsystencję puree, np. zupa-krem, kremy lub jogurty. Inne pokarmy można doprowadzić do konsystencji puree za pomocą urządzenia do upłynniania, robota kuchennego lub blendera ręcznego. Może być również potrzebne sitko do usuwania drobnych kawałków.

## Jak przecierać żywność?

1. Usuń skórki, nasiona, pestki, kości, twarde ostonki i inne niejadalne części żywności.
2. Ugotuj na parze, w wodzie lub upiecz do uzyskania miękkości.
3. Pokrój na małe kawałki.
4. Umieść małe ilości produktów w urządzeniu do upłynniania lub blenderze.
5. W razie potrzeby dodaj płynu. Aby poprawić smak i wartość odżywczą, zamiast wody dodaj pełnotłuste mleko, kremową zupę lub sok warzywny.
6. Jeśli potrawa ostygła, podgrzej ją ponownie do żądanej temperatury.

Należy starać się nadać potrawom przecierowym apetyczny wygląd. Spróbuj serwować różne części posiłku oddzielnie, na przykład oddzielając puree mięsne od warzyw i ziemniaków. Ważny jest również kolor. Spróbuj podawać warzywa o jaśniejszym kolorze, np. marchewkę, z puree ziemniaczanym i puree z kurczaka.

Szereg firm oferuje świeże lub mrożone gotowe posiłki w postaci puree, które można zamówić przez Internet.

W sytuacjach, gdy połknięcie tabletki lub pigułki staje się trudne, należy poprosić lekarza o przepisanie płynnej wersji leku, jeśli jest ona dostępna. Można też zapytać farmaceutę czy leki można rozdrobnić.



**Jeśli pacjent nie jest w stanie nic przełknąć, powinien natychmiast skontaktować się z lekarzem prowadzącym.**



## Mdłości lub wymioty

Mdłości lub złe samopoczucie mogą być objawem choroby nowotworowej lub skutkiem ubocznym leczenia. Wraz z leczeniem nowotworu często przepisywane są leki przeciwwymiotne, które należy przyjmować zgodnie z zaleceniami.

### Najważniejsze wskazówki pomocne w przypadku mdłości

- Spróbuj zjeść coś co godzinę lub dwie; dłuższe okresy bez jedzenia mogą nasilić mdłości.
- Niektórzy łatwiej przyjmują potrawy o łagodnym smaku, podczas gdy inni wolą sone. Poeksperymentuj trochę, aby przekonać się, co sprawdza się w Twoim przypadku.
- Pomocne mogą być suche przekąski, takie jak zwykłe herbatniki, krakersy, precle lub tosty.
- Pomóc może imbir lub mięta pieprzowa. Spróbuj ciastka imbirowego, piwa imbirowego lub herbaty miętowej.
- Jeśli zapachy gotowania powodują mdłości, należy spróbować jeść zimne potrawy. Jeśli wolisz gorące posiłki, poproś kogoś innego o gotowanie. Można również korzystać z posiłków gotowych w kuchence mikrofalowej lub piekarniku, dzięki czemu nie trzeba przebywać w pomieszczeniu podczas gotowania.
- Upewnij się, że pomieszczenie, w którym spożywasz posiłek, jest dobrze wentylowane. Otwórz okna, aby nie unosiły się zapachy jedzenia.
- Tłuste i smażone potrawy pogarszają objawy, podobnie jak pikantne potrawy.
- Silne mdłości rzadko utrzymują się przez dłuższy czas. Nie wywieraj na siebie zbyt dużej presji, aby jeść, jeśli naprawdę nie masz na to ochoty. Staraj się jednak nadrabiać zaległości w dniach, w których czujesz się lepiej.
- Zażywaj leki przeciwwymiotne zgodnie z zaleceniami i skontaktuj się z oddziałem chemioterapii lub zespołem opieki zdrowotnej w celu uzyskania dalszych porad, jeśli sytuacja nie jest pod kontrolą.

### Najważniejsze wskazówki w przypadku wymiotów

- Należy jak najczęściej popijać niewielkie ilości płynów. Spróbuj piwa imbirowego, zimnej lemoniady bez gazu, wody sodowej, soku owocowego lub schłodzonego soku pomidorowego. Pomóc może ssanie twardych lizaków lub pokruszonych kostek lodu.
- Jeżeli wymiotujesz, skontaktuj się z lekarzem lub oddziałem chemioterapii, szczególnie jeśli wymioty trwają dłużej niż 24 godziny, ponieważ może dojść do odwodnienia.
- Po ustąpieniu wymiotów należy powoli wprowadzać napoje, np. rozcieńczone napoje owocowe, bulion wołowy, czysty rosół i słaba herbata.
- Po opanowaniu wymiotów należy zacząć spożywać niewielkie ilości prostych pokarmów. Spróbuj suchych herbatników, precli, tostów lub chleba, galaretki, gotowanego ryżu i miękkich duszonych owoców, takich jak jabłka, gruszki lub brzoskwinie.
- Stopniowo zwiększaj ilość przyjmowanego pokarmu, aż jedzenie wróci do normalnego poziomu.

## Ból lub suchość w jamie ustnej

Suchość w jamie ustnej może prowadzić do gromadzenia się bakterii i wywoływać infekcje, takie jak pleśniawki. Ważne jest, aby często myć zęby i używać bezalkoholowych płynów do płukania ust. Jeśli na języku występuje gruby, biały lub żółty nalot, należy porozmawiać z lekarzem, który przepisze płyny do płukania jamy ustnej lub leki.

### Najważniejsze wskazówki, jak radzić sobie z suchością lub bólem jamy ustnej

- Należy dążyć do wypijania co najmniej 2 litrów (8 - 10 szklanek) płynów dziennie. Może to być woda, herbata i kawa, syrop owocowy, soki owocowe i napoje mleczne. Regularnie popijaj płyny.
- Pomocne mogą okazać się zimne napoje, lizaki lodowe i kruszony lód.
- Wybieraj miękkie pokarmy, które są łatwiejsze do przeżucia i połknięcia.
- Dodawaj sosy.
- Unikaj suchych i szorstkich pokarmów, takich jak krakersy, chleb, surowe warzywa i twarde płatki śniadaniowe.
- Żuj gumę bez cukru lub ssij landrynki. Pomoże to stymulować wydzielanie śliny.

## Zmiany w wypróżnianiu

### Zaparcia

Jeśli wypróżniasz się rzadziej niż zwykle, a stolce są twarde, trudne do oddania lub bolesne, możesz mieć zaparcia. Są one częstym skutkiem ubocznym leczenia onkologicznego, ale mogą być również spowodowane przez leki przeciwwymiotne i przeciwbólowe. Mogą również występować skurcze, nudności (złe samopoczucie) lub wzdęcia i ból w nadbrzuszu.

### Najważniejsze wskazówki pomocne w przypadku zaparcí

- Należy obserwować wypróżnienia, aby szybko zauważyć problemy.
- Należy dążyć do wypijania co najmniej 2 litrów (8-10 szklanek) płynów dziennie. Może to być woda, herbata i kawa, syrop owocowy, soki owocowe i napoje mleczne.
- Delikatne ćwiczenia mogą pomóc w stymulacji pracy jelit. W trakcie leczenia należy zachować jak największą aktywność.
- Konieczne może być zwiększenie ilości błonnika w diecie. Należy pamiętać, że dieta wysokobłonnikowa nie jest odpowiednia dla wszystkich. W razie wątpliwości co do ilości błonnika, jaką warto spożywać, należy porozmawiać z lekarzem lub dietetykiem.
- Powoli wprowadzaj do diety produkty bogate w błonnik i pamiętaj o piciu dużej ilości płynów, aby zapobiec zwiększonej ilości gazów, wzdęciom i skurczom.
- Nie ignoruj potrzeby wypróżnienia się. Staraj się chodzić do toalety z dużym zapasem czasu, aby nie czuć pośpiechu.

### Proste sposoby na zwiększenie zawartości błonnika w diecie:

- Wybieraj płatki śniadaniowe o wysokiej zawartości błonnika, takie jak zwykłe herbatniki z pełnego ziarna pszenicy lub zwykłe rozdrobnione pełne ziarno albo owsiankę, ponieważ owies jest również dobrym źródłem błonnika.
- Wybieraj owoce i warzywa o wysokiej zawartości błonnika, takie jak jagody, gruszki, melony, kukurydza, marchew lub brokuły.
- Dodaj otręby pszenne, otręby owsiane lub nasiona lnu do smoothie, płatków śniadaniowych, jogurtu lub owsianki.
- Do zup, curry i gulaszy dodawaj nasiona roślin strączkowych, takie jak fasola, soczewica czy ciecierzycy.
- Wybieraj produkty pełnoziarniste, takie jak brązowy ryż, chleb pełnoziarnisty i komosa ryżowa.
- Jako przekąski proponujemy świeże owoce, paluszki warzywne, krakersy żytnie, ciastka owsiane oraz niesolone orzechy lub nasiona.
- Włącz do diety naturalne pokarmy przeczyszczające, takie jak śliwki, sok śliwkowy, papaja, gruszki, jabłka, suszone morele i rabarbar.

Zmiana diety może nie wystarczyć do złagodzenia zaparć spowodowanych lekami. Może być konieczne zażycie środków przeczyszczających. Jeśli nie wypróżniasz się przez ponad trzy dni, zwróć się o poradę do swojego lekarza.

### Biegunka

Biegunka, czyli luźne, wodniste stolce, jest częstym skutkiem ubocznym wielu metod leczenia raka i może utrzymywać się po zakończeniu terapii. Jest mało prawdopodobne, aby biegunka była spowodowana rodzajem spożywanej żywności. Jeśli biegunka występuje częściej niż dwa lub trzy razy dziennie, należy poinformować o tym personel medyczny. Lekarze mogą przepisać odpowiednie leki lub zlecić dalsze badania.

Biegunka może być również objawem infekcji. Należy sprawdzać temperaturę i w razie niepokojących objawów powiadomić lekarza.

Podczas biegunki ważne jest odpowiednie nawodnienie organizmu, ponieważ może dojść do utraty dużej ilości płynów.

## Najważniejsze wskazówki, które pomogą w przypadku biegunki

- Należy dążyć do wypijania co najmniej 1,5-2 litrów (6-8 filiżanek) płynów dziennie. Może to być woda, syrop, sok owocowy, zupa lub herbata ziołowa. Ograniczyć napoje zawierające kofeinę lub alkohol.
- Biegunka jest zwykle spowodowana leczeniem i zazwyczaj nie jest konieczne usunięcie z diety określonych pokarmów.
- Staraj się jeść małe, częste posiłki i przekąski. Najlepiej jeść co 2-3 godziny w ciągu dnia, aby uniknąć utraty wagi.
- Należy uważać na następujące pokarmy, ponieważ mogą one nasilać biegunkę: tłuste i smażone pokarmy, napoje gazowane, pokarmy zawierające sztuczny słodzik sorbitol, takie jak guma do żucia, oraz produkty dietetyczne lub niskokaloryczne.
- Jeśli biegunka ma ciężki przebieg i trwa dłuższy czas, konieczne może być podanie izotonicznych preparatów nawadniających.

## Zmęczenie i znużenie

Uczucie zmęczenia może utrudniać robienie zakupów, gotowanie i spożywanie posiłków.

Jednym z najlepszych sposobów radzenia sobie ze zmęczeniem jest codzienna próba podjęcia lekkiej aktywności fizycznej. Wykazano, że pomaga to podnieść poziom energii. Można wybrać się na krótki spacer, wykonać lekkie prace domowe lub ogrodnicze.

### Najważniejsze wskazówki dotyczące radzenia sobie ze zmęczeniem i znużeniem

- W dniach, w których czujesz zmęczenie korzystaj z mrożonych, konserwowanych i gotowych posiłków. Mogą być tak samo pożywne jak domowe posiłki, a ich przygotowanie jest o wiele łatwiejsze.
- Planuj z wyprzedzeniem. W dni, w których czujesz się dobrze, zrób zapasy łatwych do przygotowania posiłków i przekąsek.
- Poproś rodzinę i przyjaciół o pomoc w zakupach i gotowaniu.
- Jeśli znużenie nie pozwala Ci zjeść pełnego posiłku, zjedz kanapkę, przekąskę lub wypij pożywny napój, np. gorącą czekoladę, koktajl mleczny lub smoothie. Nie należy kłaść się spać bez jedzenia, ponieważ po przebudzeniu poczujemy się znacznie słabiej i gorzej.

## Postępowanie w specjalnych wymaganiach żywieniowych

Istnieje wiele powodów, dla których można lub trzeba stosować określoną dietę:

- Alergie i nietolerancje pokarmowe - takie jak uczulenie na laktozę, ryby i skorupiaki, orzechy i gluten
- Specjalne wymagania dietetyczne - wegetariańskie, peskatariańskie i wegańskie
- Względy religijne lub kulturowe

Utrzymanie prawidłowej wagi przy stosowaniu określonej diety jest całkowicie możliwe, jednak może wymagać dodatkowej uwagi i troski o zapewnienie odpowiedniej ilości kalorii i składników odżywczych, zwłaszcza w przypadku objawów choroby nowotworowej lub skutków ubocznych leczenia.

W razie jakichkolwiek pytań należy zwrócić się do dietetyka, który może pomóc w opracowaniu konkretnych sugestii odpowiadających potrzebom pacjenta.

### Najważniejsze wskazówki dotyczące zwiększenia ilości spożywanych kalorii podczas stosowania diety wegetariańskiej lub wegańskiej

Diety wegetariańskie i wegańskie są zazwyczaj niskokaloryczne, ale dzięki starannym wyborom produktów i stosowaniu pewnych technik wzbogacania żywności można zwiększyć ich spożycie.

Uzyskanie odpowiedniej ilości białka może być wyzwaniem przy stosowaniu diety roślinnej. Weganie powinni skupić się na tofu, fasoli, soczewicy, ciecierzycy, orzechach i nasionach. Wegetarianie mogą dodawać nabiał i jajka.

Dieta wegańska może być uboga w wapń, żelazo i witaminę B12. Te witaminy i minerały można znaleźć w zielonych warzywach liściastych, migdałach, suszonych owocach, nasionach roślin strączkowych lub w produktach wzbogaconych, takich jak płatki śniadaniowe, pieczywo i niektóre mleka alternatywne.

- **Orzechy** to świetny sposób na zwiększenie ilości kalorii, białka i zdrowych tłuszczów. Szczególnie gęste energetycznie są orzechy makadamia i orzechy włoskie. Jeśli masz trudności z połykaniem, orzechy można zmielić na proszek i dodawać do innych potraw.
- **Nasiona** mogą zawierać dużo tłuszczu i są dobrym źródłem błonnika. Zmielone nasiona lnu można dodawać do wypieków, zup lub smoothie. Pestki dyni można jeść jako przekąskę, dodawać do sałatek lub gorących płatków śniadaniowych.
- **Masła z orzechów i nasion**, takie jak masło orzechowe, migdałowe i tahini, są bogate w składniki odżywcze i kaloryczne składniki, które można dodać do niemal każdego posiłku lub przekąski. Dodawaj masło orzechowe do owsianki, smoothie, tostów, lodów i owoców.
- **Oliwki** zawierają mnóstwo zdrowych tłuszczów. Dodawaj je do sałatek, wrapów, kanapek i przekąsek. Spróbuj tapenady z oliwek na krakersach lub w kanapce.
- **Awokado** ma dużą gęstość energetyczną i jest dość uniwersalne. Dodaj je do każdego pikantnego dania lub rozgnieć i posmaruj nim tosty. Wykorzystaj ich kremową konsystencję w deserze lub smoothie, albo po prostu przekrój na pół i zjedz łyżeczką; dodaj przyprawy lub zioła, aby dodać smaku.
- W większości supermarketów można znaleźć **alternatywy produktów mlecznych**. Różnią się one znacznie pod względem liczby kalorii. Należy sprawdzać etykiety. Mleko sojowe i mleko owsiane to jedne z najbardziej kalorycznych produktów roślinnych na bazie mleka. Innym świetnym rozwiązaniem jest dodawanie pełnotłustego mleka kokosowego lub śmietanki kokosowej do smoothie, owsianki, kawy, zup lub curry.
- **Oleje roślinne i produkty do smarowania** są wytwarzane z olejów roślinnych, takich jak sojowy, arachidowy, kukurydziany i z awokado. Są łatwym sposobem na zwiększenie ilości kalorii podczas gotowania lub pieczenia; dodaj trochę oleju arachidowego do sosu lub dressingu do sałatki albo skrop danie oliwą z oliwek tuż przed podaniem.

## Alternatywne diety

Istnieje wiele informacji, zwłaszcza w Internecie, na temat diet, które pomagają zwalczać raka lub potencjalnie go leczyć. Często wiążą się one z ograniczeniem pewnych grup żywności lub koncentrowaniem się na nietypowych kombinacjach pokarmów. Nie ma jednak naukowych dowodów na to, że stosowanie jakiegokolwiek diety może wyleczyć raka lub zastąpić leczenie nowotworu.

Ograniczanie pewnych grup żywności, gdy nie ma takiej potrzeby, naraża na ryzyko niedoborów żywieniowych i utratę wagi, co może utrudnić leczenie raka.

Pracownicy ochrony zdrowia zalecają stosowanie zrównoważonej i smacznej diety, a w przypadku utraty wagi - strategii zwiększania spożycia kalorii lub białka. Jednak sprzeczne porady dietetyczne mogą być mylące, a w obiegu krąży wiele opinii. Jeśli zdecydujesz się na stosowanie określonej diety, porozmawiaj ze swoim lekarzem lub dietetykiem, aby upewnić się, że dieta jest kompletna pod względem odżywczym i nie brakuje w niej żadnych ważnych składników odżywczych.

# Żywnienie w raku przełyku i żołądka: glosariusz

## A

**Anemia** - niski poziom czerwonych krwinek, który może powodować między innymi zmęczenie.

**Apetyt** - uczucie głodu lub chęci jedzenia. Apetyt jest kontrolowany przez wiele czynników zarówno fizjologicznych, jak i psychologicznych, takich jak depresja, lęk i stres.

## B

**Białko** - niezbędny składnik odżywczy, którego organizm potrzebuje do samoregeneracji i budowy mięśni. Dobrym źródłem białka są: mięso, ryby, jaja, nabiał, produkty zbożowe (np. chleb), soja, orzechy i nasiona roślin strączkowych.

**Biegunka** - częstsze niż zwykle wypróżnianie. Stolec może być luźny lub wodnisty.

**Błonnik pokarmowy** - część roślin jadalnych, która nie może zostać strawiona. Żywność zawierająca błonnik to pełnoziarniste zboża i pieczywo, owoce i warzywa, fasola, orzechy i nasiona. Większość błonnika znajduje się w zewnętrznej warstwie ziaren i dlatego może zostać usunięta w procesie rafinacji i przetwarzania. Błonnik pomaga utrzymać regularną czynność jelit i zapobiega zaparciom.

## C

**Chemioterapia** - leczenie z wykorzystaniem leków przeciwnowotworowych, które zabijają komórki rakowe lub uniemożliwiają ich namnażanie. Chemioterapia może być podawana w postaci tabletek lub wlewu dożylnego.

**Chirurgiczne leczenie** - operacja przeprowadzana przez chirurga w celu usunięcia lub naprawy części ciała.

**Cukrzyca** - schorzenie, w którym cukry nie są prawidłowo przyswajane przez organizm, ponieważ trzustka nie wytwarza wystarczającej ilości niezbędnego hormonu (insuliny) lub organizm stał się odporny na działanie insuliny. Cukrzyca może być czynnikiem ryzyka dla niektórych rodzajów nowotworów. Optymalizacja kontroli poziomu glukozy we krwi pomoże ograniczyć skutki uboczne leczenia przeciwnowotworowego i ułatwi powrót do zdrowia.

## D

**Dieta cud (modna dieta)** - bardzo restrykcyjna dieta, zawierająca niewiele pokarmów lub nietypowe kombinacje pokarmów, stosowana przez krótki okres czasu i mające na celu szybką utratę wagi.

**Dietyk** - pracownik ochrony zdrowia posiadający wyższe kwalifikacje, który wspiera i edukuje pacjentów w zakresie odżywiania i diety podczas leczenia i powrotu do zdrowia.

**Diety eliminacyjne** - diety mające na celu wykluczenie lub ograniczenie pokarmów, co do których można przypuszczać, że mogą wywoływać niekorzystne objawy lub wpływać na komórki nowotworowe.

**Dysfagia** - trudności z połykaniem spowodowane zwężeniem przełyku.

**Dyspepsja** - patrz refluks.

**Działanie uboczne** - niepożądane działanie leku lub leczenia.

## E

**Elastaza w kale** - elastaza jest enzymem wytwarzanym przez trzustkę. Pomiar elastazy w próbkach stolca (elastaza w kale) może pomóc w ocenie, czy trzustka funkcjonuje prawidłowo i umożliwić rozpoznanie lub wykluczenie niewydolności zewnątrzwydzielniczej trzustki (PEI).

**Energia** - Energia żywieniowa jest liczona w kaloriach (kcal) lub kilodżulach (kJ) i stanowi paliwo dla naszej codziennej aktywności. Energię pozyskuje się z żywności i napojów. W różnych produktach spożywczych znajdują się różne ilości energii; niektóre z nich mogą być wysokoenergetyczne, a inne niskoenergetyczne.

**Enzymy trawienne** - cząsteczki, które pomagają organizmowi rozkładać i wchłaniać składniki odżywcze, takie jak tłuszcze, węglowodany i białka.

## G

**Gastrektomia** - zabieg chirurgiczny polegający na usunięciu całego (całkowita gastrektomia) lub części (częściowa gastrektomia) żołądka.

**Guz** - nowy lub nieprawidłowy rozrost tkanki w ciele lub na ciele. Guz może być łagodny (nieszkodliwy) lub złośliwy (nowotworowy).

## H

**Hormony** - małe cząsteczki produkowane w organizmie człowieka, które kontrolują różne procesy, takie jak wzrost, apetyt, rozmnażanie, zmiany nastroju, trawienie itp.

## J

**Jadłowstręt** - utrata apetytu lub utrata zainteresowania jedzeniem. Słyszac o anoreksji, często myślimy o zaburzeniu odżywiania określanym jako „anorexia nervosa”. Istnieją jednak między nimi różnice. Anorexia nervosa nie powoduje utraty apetytu. Osoby z anorexia nervosa celowo unikają jedzenia, aby zapobiec przybieraniu na wadze. Osoby cierpiące na anoreksję (utratę apetytu) w sposób niezamierzony tracą zainteresowanie jedzeniem. Utrata apetytu jest często spowodowana chorobą podstawową.

**Jejunostomia** - przetoka odżywcza, zgłębnik umieszczany przez powłoki skórne w jelicie cienkim (jelicie czczym), służący do podawania składników odżywczych i płynów.

**Jelito cienkie** - środkowa część przewodu pokarmowego, która pobiera pokarm z żołądka i wchłania składniki odżywcze. Składa się z trzech odcinków: dwunastnicy, jelita czczego i jelita krętego.



## K

**Kaloria** - jednostka miary energii zawartej w pożywieniu. Określana również jako kilokaloria (kcal) lub kilodżul (kJ).

## L

**Leczenie paliatywne** - leczenie dla osób z zaawansowaną chorobą nowotworową, mające na celu pomoc w opanowaniu bólu oraz innych fizycznych i emocjonalnych objawów choroby nowotworowej. Leczenie może obejmować radioterapię, chemioterapię lub zakładanie stentów. Jest to ważna część opieki paliatywnej.

**Leki przeciwwymiotne** - leki pomagające kontrolować nudności i wymioty.

## M

**Metabolizm** - proces, który organizm wykorzystuje do pozyskiwania lub wytwarzania energii ze spożywanych pokarmów.

**Minerały** - składniki pożywienia, które są niezbędne dla organizmu i których organizm ludzki nie jest w stanie wytworzyć (podobnie jak witamin). Przykładami są żelazo, wapń i magnez.

## N

**Nic doustnie** - stan, gdy pacjent nie może jeść ani pić przez pewien czas, na przykład przed lub po operacji.

**Niedożywienie** - brak równowagi pomiędzy energią, białkiem i innymi składnikami odżywczymi w organizmie, co może mieć wpływ na zdrowie i reakcję organizmu na leczenie raka i powrót do zdrowia.

**Niestrawność** - patrz refluks.

**Niewłaściwe wchłanianie** - to sytuacja, w której organizm nie jest w stanie rozłożyć lub wykorzystać składników odżywczych z pożywienia.

**Niewydolność zewnątrzwydzielnicza trzustki (PEI)** - niezdolność do prawidłowego trawienia pokarmu z powodu braku enzymów trawiennych.

**Nudności** - uczucie mdłości lub zbliżających się wymiotów.

## O

**Objawy** - zmiany w organizmie, które można odczuć lub zobaczyć, spowodowane chorobą lub leczeniem; objawami są między innymi ból, zmęczenie, wysypka lub ból brzucha.

**Odynofagia** - ból przy przełykaniu.

## P

**Pożywny (odżywczy)** - pokarm, który jest dobrym źródłem energii i/lub białka oraz witamin i składników mineralnych.

**Przetyk** - przewód, który prowadzi pokarm z gardła do żołądka.

**Przewód pokarmowy** - droga od jamy ustnej do odbytu, która umożliwia trawienie pokarmu i wydalanie pozostałych resztek. Górny odcinek przewodu pokarmowego obejmuje przetyk, żołądek i jelito cienkie. Dolny odcinek przewodu pokarmowego obejmuje okrężnicę, odbytnicę i odbyt.

## R

**Radioterapia** - radioterapia wykorzystuje wiązki promieniowania o wysokiej energii, takie jak promienie rentgenowskie, promienie gamma lub protony, w celu zabicia komórek nowotworowych lub powstrzymania ich namnażania.

**Rak** - choroba, która rozpoczyna się, gdy normalne komórki ulegają przekształceniu i zaczynają rozwijać się w niekontrolowany sposób. Komórki nowotworowe mogą rozprzestrzeniać się z jednego narządu na inny.

**Rak przetyku** - nowotwór występujący w przetyku.

**Rak przetyku i żołądka** - nowotwór w obrębie przetyku i/lub żołądka.

**Rak żołądka** - złośliwy nowotwór w tkance żołądka.

**Refluks (znany także jako zgaga lub niestrawność)** - uczucie ucisku lub pieczenia w klatce piersiowej. Refluks jest spowodowany cofaniem się kwasu żołądkowego do przetyku i gardła. Często występuje w nocy; pacjent może obudzić się z nieprzyjemnym posmakiem w ustach lub suchym kaszlem.

**Rozszerzenie** - zabieg mający na celu poszerzenie zwężenia w przetyku. Zabieg ten jest zwykle wykonywany w endoskopii w znieczuleniu ogólnym.

## S

**Składniki odżywcze** - składniki odżywcze to związki zawarte w żywności, które są wykorzystywane przez organizm do prawidłowego funkcjonowania i zachowania zdrowia. Przykładem są białka, tłuszcze, węglowodany, witaminy i minerały.

**Sok trzustkowy** - Sok trzustkowy to płyn produkowany przez trzustkę, organ w układzie trawiennym. Zawiera enzymy trawienne, specjalistyczne cząsteczki, które rozkładają składniki odżywcze, takie jak tłuszcz, białko i węglowodany, na mniejsze części, tak aby mogły zostać wchłonięte przez jelito.

**Stent** - rurka z siatki drucianej umieszczana w zablokowanym narządzie, takim jak przetyk lub żołądek, w celu stworzenia przejścia dla pokarmu i płynu.

**Stolec tłuszczowy** - obecność nadmiaru tłuszczu w stolcu. Stolec może być jasny, unosić się na powierzchni wody i trudno się splotkiwać.

**Stolec (kał, kupa)** - odpady, które opuszczają organizm przez odbyt.

## Ś

**Środek przeczyszczający** - lek, który stymuluje wypróżnienia i łagodzi zaparcia.

## T

**Tłuszcz** - rodzaj składnika odżywczego, który jest ważnym źródłem energii i niektórych niezbędnych składników odżywczych. Tłuszcz jest bardziej kaloryczny niż inne składniki odżywcze. Jego spożycie powinno być ograniczone w ramach zdrowej, zbilansowanej diety, ale w sytuacjach, gdy konieczne jest zwiększenie spożycia kalorii, pomocne mogą być pokarmy o wyższej zawartości tłuszczu.

**Trawienie** - Trawienie to proces, w którym organizm rozkłada pokarm na składniki odżywcze. Organizm wykorzystuje te składniki odżywcze do produkcji energii, wzrostu i naprawy komórek.

## U

**Układ trawienny (zwany też przewodem pokarmowym)** - układ organizmu, który przetwarza żywność i napoje, wchłania składniki odżywcze i usuwa odpady stałe.

## W

**Wczesna sytość** - uczucie pełności po zjedzeniu mniejszej ilości pokarmu niż zwykle.

**Węglowodany** - Węglowodany to jeden z głównych rodzajów składników odżywczych. Układ pokarmowy przekształca węglowodany w glukozę (cukier we krwi). Organizm wykorzystuje ten cukier jako źródło energii dla komórek, tkanek i narządów. Dodatkowy cukier przechowuje w wątrobie i mięśniach, aby móc go wykorzystać w razie potrzeby. Istnieją dwa rodzaje węglowodanów: proste i złożone. Węglowodany proste obejmują cukry naturalne i dodane. Węglowodany złożone to pełnoziarniste pieczywo i płatki zbożowe, warzywa bogate w skrobię (takie jak ziemniaki, słodkie ziemniaki i kukurydza) oraz rośliny strączkowe (takie jak fasola, ciecierzycyca, soczewica i soja).

**Witaminy** - niezbędne substancje znajdujące się w pożywieniu, których organizm nie jest w stanie sam wytworzyć. Organizm potrzebuje witamin do spalania energii, naprawy tkanek, wspomaganie metabolizmu i zwalczania infekcji.

**Wskaźnik masy ciała (BMI)** - znormalizowany stosunek wagi do wzrostu, często stosowany jako ogólny wskaźnik stanu zdrowia. Wskaźnik BMI można obliczyć, dzieląc wagę (w kilogramach) przez wzrost (w metrach) do kwadratu. Wskaźnik BMI pomiędzy 18,5 a 24,9 jest uważany za normalny dla większości dorosłych. Wyższe wskaźniki BMI mogą oznaczać, że dana osoba ma nadwagę lub jest otyła.

**Wycięcie przelyku** - zabieg chirurgiczny polegający na usunięciu części lub całości przelyku i części żołądka.

**Wzbogacanie żywności** - wzbogacanie to proces dodawania składników odżywczych do żywności lub płynu. Może to być dodawanie witamin i składników mineralnych do produktów żywnościowych, np. wzbogacanie zbóż żelazem i kwasem foliowym. Może być także stosowana w celu zwiększenia zawartości kalorii i/lub białka, np. poprzez dodanie śmietany do zupy lub miodu do owsianki.

**Wzdęcia** - nieprzyjemne uczucie pełności w brzuchu (okolicy żołądka). Powstawanie nadmiaru gazów w układzie pokarmowym.

## Z

**Zaawansowany rak** - rak, którego wyleczenie jest mało prawdopodobne. Może być ograniczony do pierwotnego miejsca występowania (rak pierwotny) lub może rozprzestrzeniać się na inne części ciała (rak wtórny lub przerzutowy). Leczenie może być stosowane w celu kontrolowania nowotworu, ale nie spowoduje jego całkowitego usunięcia.

**Zaparcia** - trudności z regularnym lub odpowiednio częstym wypróżnianiem. Stolec może być twarde i trudny do oddania.

**Zespolenie** - chirurgiczne połączenie dwóch przewodów, np. żołądka z przełykiem lub przełyku z jelitem cienkim.

**Zespół poposiłkowy** - stan, który może wystąpić po operacji przełyku. Zespół poposiłkowy nazywany jest również zespołem szybkiego opróżniania żołądka. Występuje on gdy pokarm, zwłaszcza cukier, zbyt szybko przemieszcza się z żołądka do jelita cienkiego.

**Zgaga** - patrz refluks.

**Zgłębniki do żywienia dojelitowego** - cienka, elastyczna rurka z tworzywa sztucznego używana do wprowadzania pokarmu bezpośrednio do żołądka lub jelita cienkiego, jeśli dana osoba nie jest w stanie jeść. Zgłębник może być wprowadzany przez nos lub bezpośrednio przez skórę.

**Znużenie** - uczucie skrajnego zmęczenia i braku energii.

**Zrównoważona dieta** - dieta zawierająca różnorodne produkty spożywcze, które dostarczają energii, białka, witamin i minerałów niezbędnych do zachowania zdrowia.

**Zwężenie zespolenia** - zwężenie w miejscu zespolenia spowodowane przez tkankę bliznowatą. Pacjent może mieć trudności z połykaniem pokarmów stałych lub odczuwać wrażenie, że w gardle jest guzek.

## Ż

**Żołądek** - zbiornik mięśniowy znajdujący się między końcem przełyku a początkiem jelita cienkiego, który magazynuje i rozkłada pokarm.

**Żywienie dojelitowe** - przyjmowanie całości lub części dziennego zapotrzebowania na składniki odżywcze przez zgłębnik do przewodu pokarmowego.

**Żywienie pozajelitowe** - dostarczanie kalorii i składników odżywczych bezpośrednio do układu krwionośnego.

Opracowanie tego dokumentu było możliwe dzięki wsparciu finansowemu firm Lilly i Baxter.  
Fundatorzy nie mieli wpływu na treść ani projekt tej broszury.

© Digestive Cancers Europe, 2021

Niniejszy dokument i jego treść mogą być bezpłatnie powielane, cytowane i tłumaczone  
pod warunkiem podania źródła.

Więcej informacji:

[www.digestivecancers.eu](http://www.digestivecancers.eu)

Wersja polska opracowana została przez Fundację EuropaColon Polska:

<https://europacolompolska.pl/>

