

Chociaż duża grupa kobiet po przejściu raka piersi deklaruje, że dokonała pozytywnych zmian w swojej diecie i stylu życia po diagnozie i terapii, to jednak odsetek osób spożywających zalecaną ilość produktów o wysokiej wartości odżywczej i aktywnych fizycznie pozostaje niski.

– *Profilaktyka wtórna to rzadko poruszany temat, a w przypadku żywienia – wręcz pomijany. Nie bez przyczyny mówi się o tym, że po leczeniu następuje okres rekonwalescencji. Oznacza to, że organizm wciąż jest jeszcze wyczerpany, potrzebuje się zregenerować. Podwyższony metabolizm może utrzymywać się jeszcze długo po chorobie, a zdarza się też, że pacjenci nigdy nie wracają do wyjściowej masy ciała. Nasze mięśnie nie odbudowują się z dnia na dzień – wystarczy przytoczyć przykład prostego skręcenia kostki. Nawet po wyleczeniu, gdy przestaje boleć, konieczne są odpowiednie ćwiczenia, by przywrócić ścięgnom i mięśniom ich prawidłową funkcję. Choroba nowotworowa to walka całego organizmu, dlatego w sposób szczególny powinniśmy o niego zadbać także po zakończeniu leczenia – zaznacza dr Kabata.*

Amerykańscy badacze, pochylający się nad tematem, wyrażają nadzieję, że ich wyniki badań pomogą w opracowaniu konkretnych strategii interwencji żywieniowych u osób z grupy wysokiego ryzyka ponownego rozwoju choroby, do jakiej należą byli pacjenci onkologiczni. Jak bowiem pokazują statystyki, pacjenci, którzy pokonali chorobę, jeszcze przez 5 do 10 lat pozostają w grupie podwyższonego ryzyka, a w przypadku niektórych nowotworów złośliwych nawet przez całe życie⁴. – *Z doświadczenia wiem, jak w tak wrażliwych grupach trzeba być uważnym na każdy sygnał organizmu, w tym związany z odżywianiem. W każdym przypadku wystąpienia objawów zwiększających ryzyko niedożywienia, takich jak obniżenie apetytu czy trudności w połykaniu, działania trzeba podjąć natychmiast. Zwłaszcza, gdy do czynienia mamy z tak szczególną grupą, jaką są byli pacjenci onkologiczni. Dieta tradycyjna może być wystarczająca, jeśli jest odpowiednio urozmaicona i właściwie zbilansowana, ale jeśli nie, to warto skonsultować z lekarzem włączenie żywienia medycznego, czy to kompletnego (zawierającego wszystkie potrzebne składniki odżywcze), czy uzupełniającego (np. z dużą zawartością białka) – wyjaśnia ekspert.*

Pacjent powinien mieć ciągłe wsparcie

Jednocześnie większość ankietowanych w amerykańskich badaniach osób po chorobie nowotworowej deklarowała, że porad żywieniowych poszukiwała w internecie, a tylko niecała połowa zgłosiła, że szukała ich u pracowników służby zdrowia. Dr n. med. Paweł Kabata podkreśla, że chory nie może zostać sam. – *To zadanie lekarzy i systemu opieki zdrowotnej, aby pacjent miał ciągłe wsparcie, odpowiednie zalecenia i jasny plan rekonwalescencji, uwzględniający plan żywieniowy. Zwłaszcza pacjent onkologiczny, który może wymagać skierowania do dietetyka, poradni żywieniowej lub potrzebować stosowania preparatów doustnych, a później zdrowej, prawidłowo zbilansowanej diety. Chociaż w wielu przypadkach masa ciała wzrasta po zakończonym leczeniu, to często jest to przyrost nieprawidłowy, a czasem wręcz niepożądany. Dlatego nie możemy dać się zwieść – jeżeli pacjent nie odżywia się odpowiednio, to zamiast przyrostu masy mięśniowej, obserwujemy głównie większą ilość tkanki tłuszczowej, co nie niweluje ryzyka niedożywienia i nie „uzbraja” organizmu w potrzebne mu siły w okresie rekonwalescencji, a może prowadzić do nasilania reakcji zapalnych. Co więcej, w niektórych grupach nowotworów np. hormonozależnym raku piersi może przyczynić się do zwiększenia ryzyka nawrotu choroby*

⁴ Wpływ sposobu żywienia na wznowę chorób nowotworowych, Emilia Kałędkiewicz, Anna Doboszyńska

ORGANIZATOR:



PARTNERZY:



O kampanii „Żywnienie medyczne – Twoje posiłki w walce z chorobą”

Kampania edukacyjna „Żywnienie medyczne – Twoje posiłki w walce z chorobą” ma na celu budowanie świadomości na temat żywienia medycznego jako integralnego elementu opieki zdrowotnej oraz wsparcie pacjentów i ich opiekunów w procesie leczenia. Od pierwszej edycji zrealizowanej w 2016 działania obejmowały edukację na temat wsparcia żywieniowego w chorobie nowotworowej. W kolejnych latach kampania została poszerzona o aktywności dedykowane neurologii, a także dotyczące żywienia dojelitowego przez specjalny dostęp do przewodu pokarmowego (bezpośrednio do żołądka lub jelita) z uwzględnieniem różnych jednostek chorobowych, w których jest ono stosowane.

Inicjatywa została powołana w 2016 roku przez firmę Nutricia. **Od V edycji realizowana jest przez Fundację Nutricia.**

Kampanię od początku powstania wspiera wiele towarzystw naukowych i organizacji pacjentów.

www.zywnieniemedyczne.pl

O Fundacji Nutricia

Fundacja Nutricia została powołana w 1996 r. przez firmę Nutricia Polska Sp. z o.o. Od początku swojej działalności Fundacja podnosi świadomość na temat roli żywienia, początkowo angażując się m.in. w edukację żywieniową w okresie 1000 pierwszych dni życia dziecka. Od 2019 r. misją Fundacji Nutricia jest edukacja o roli żywienia na różnych etapach życia człowieka. Swoje działania Fundacja kieruje do dzieci i rodziców, pacjentów oraz ich bliskich, przedstawicieli środowiska medycznego, instytucji publicznych i organizacji pozarządowych. Fundacja prowadzi ogólnopolskie programy edukacyjne, takie jak: „1000 pierwszych dni dla zdrowia” czy kampania „Żywnienie medyczne – Twoje posiłki w walce z chorobą”. Realizuje także ogólnopolski konkurs grantowy, umożliwiając naukowcom prowadzenie badań naukowych z zakresu żywienia człowieka.

www.fundacjanutricia.pl

ORGANIZATOR:



PARTNERZY:

