CZY WITAMINA C HAMUJE ROZWÓJ NOWOTWORU?

6 najpopularniejszych mitów o żywieniu w chorobie nowotworowej

Czy to prawda, że cukier żywi raka? Przyjmowanie dużych dawek witaminy C wspiera organizm w walce z nowotworem? I w końcu, czy utrata kilku kilogramów w przypadku nadwagi lub otyłości służy pacjentom onkologicznym? Wielu chorych i ich opiekunów zadaje sobie te i wiele innych pytań dotyczących żywienia w chorobie nowotworowej i poszukuje na nie odpowiedzi. W gąszczu dostępnych informacji trudno znaleźć te wiarygodne i potwierdzone głosem ekspertów. Obalamy najpopularniejsze mity krążące wokół odpowiedniego żywienia w chorobie.

Żywienie ma znaczenie tylko w profilaktyce choroby. MIT

Bardzo dużo mówi się dzisiaj o diecie antynowotworowej jako elemencie profilaktyki raka. Chociaż nie ma diety w pełni chroniącej przed nowotworem, wiemy, że spożywanie niektórych produktów zmniejsza ryzyko zachorowania na choroby onkologiczne. Dzisiaj wiemy też, że odpowiednie żywienie ma znaczenie nie tylko w profilaktyce, ale również w czasie choroby. Nowotwór negatywnie wpływa na funkcjonowanie całego organizmu i prowadzi do jego osłabienia. Wsparcie żywieniowe pacjenta pozwala często na osiągnięcie lepszej skuteczność leczenia i powinno być integralnym elementem każdego etapu terapii – zarówno przed jej rozpoczęciem, w trakcie, jak i podczas rekonwalescencji. Rozwiązaniem, pozwalającym na pokrycie zwiększonego zapotrzebowania na składniki odżywcze, będącego wynikiem choroby, może być zastosowanie wysokokalorycznych i wysokobiałkowych preparatów odżywczych, które w małej objętości zawierają to, czego organizm pacjenta najbardziej potrzebuje – wyjaśnia dr n. med. Tomasz Olesiński z Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Przyjmowanie dużych ilości witaminy C hamuje rozwój nowotworu. MIT

Nadrzędną funkcją kwasu askorbinowego, zwanego popularnie witaminą C, jest działanie antyoksydacyjne, ale bierze ona również udział w odbudowie tkanek, w tym przede wszystkim w procesie gojenia się ran. Zapotrzebowanie na tą witaminę jest różne w zależności od takich czynników jak wiek i stan organizmu, a co za tym idzie osoby chore na raka mogą mieć czasami zwiększone zapotrzebowanie na ten związek. Nie udowodniono jednak, że wysokie dawki witaminy C są zdolne do zabijania komórek nowotworowych. Co więcej, stosowanie w terapii dużych ilości tej substancji może wpływać na obciążenie nerek pacjenta i wystąpienie kamicy nerkowej.

Cukier „żywi raka". MIT

Węglowodany w diecie chorego na nowotwór powinny stanowić 35-50% wszystkich makroskładników , czyli mniej niż granice normy dla człowieka zdrowego. Nie można więc z góry przyjmować, że każdy rodzaj cukru jest szkodliwy. U chorych na nowotwory szczególnie należy skupić się na właściwym jadłospisie, tak aby dostarczyć odpowiednią ilość i jakość kalorii, wszystko we właściwych proporcjach. Węglowodany są podstawową grupą składników odżywczych dla organizmu i ich zawartość w diecie jest niezbędna. Wszystkie komórki – ale przede wszystkim te zdrowe, potrzebują glukozy jako podstawowego „paliwa" do pozyskiwania energii niezbędnej do życia. Największe zapotrzebowanie w tym zakresie mają komórki nerwowe i krwinki czerwone. Komórki nowotworowe również potrzebują glukozy do swojego metabolizmu, ale nie oznacza to, że powinniśmy z niej zrezygnować – przy okazji „zagłodzilibyśmy" też zdrowe komórki, które są odpowiedzialne za prawidłowe funkcjonowanie całego organizmu.

Utrata kilku kilogramów sprzyja pacjentom otyłym lub z nadwagą. MIT

Istnieją takie choroby, w których utrata masy ciała jest wskazana. W przypadku zdecydowanej większości nowotworów jest wręcz odwrotnie. Niestety chory w pierwszej kolejności zwykle traci to, co dla organizmu bardzo cenne, czyli masę mięśniową. W rezultacie pacjent z nadmierną liczbą kilogramów wcale nie chudnie w prawidłowym rozumieniu tego słowa, czyli nie traci tłuszczu, tylko mięśnie , co istotnie wpływa na osłabienie jego organizmu. Co więcej, nagła, nadmierna utrata wagi i jej konsekwencje metaboliczne, może prowadzić do opóźnienia rozpoczęcia cykli leczenia lub nawet czasowej lub trwałej dyskwalifikacji z terapii.

W czasie chemioterapii należy stosować dietę bezglutenową. MIT

Gluten jest podstawową frakcją białkową zawartą w takich zbożach jak pszenica, żyto, jęczmień i owies, które są szeroko dostępne na rynku i zawarte w ogromnej ilości podstawowych produktów w diecie, m.in. pieczywie czy kaszach. Dietę bezglutenową stosuje się u niewielkiej grupy pacjentów onkologicznych, przede wszystkim chorych na celiakię oraz w przypadku osób z popromiennym zapaleniem jelit, będącym możliwym działaniem niepożądanym po radioterapii. Moda na dietę bezglutenową bez wyraźnych wskazań lekarza czy dietetyka może doprowadzić do utraty masy ciała, a co za tym idzie, osłabić zaatakowany już przez nowotwór organizm. Podejmowanie bez wyraźnych wskazań ze strony lekarza lub dietetyka tego typu diet w czasie chemio- i radioterapii może zaszkodzić pacjentowi. W tym szczególnym okresie warto zadbać o jeszcze lepsze odżywienie organizmu i zapobieganie utracie masy ciała. Zdarza się, że dieta domowa jest niewystarczająca, eksperci zalecają wówczas stosowane żywienia medycznego, np. Nutridrink Protein*, wysokobiałkowe i wysokoenergetyczne preparaty. Pomagają one w pokryciu zapotrzebowania na składniki odżywcze, co dodaje sił w walce z chorobą.

Witamina B17 pomaga w walce z rakiem. MIT

Witamina B17, a dokładnie amigdalina, to substancja, której poświęca się ostatnio wiele uwagi. Słyszy się o tym, że dzięki spożywaniu np. pestek moreli, wiśni, jabłek czy czereśni, w których ta witamina występuje, zwalcza się komórki / nowotworowe. Amigdalina zawiera rodnik cyjankowy. Doniesienia wskazują, że jego przyjmowanie (szczególnie w postaci kapsułek czy tabletek) w niektórych przypadkach wiązało się z występowaniem działań niepożądanych, takich jak uszkodzenie wątroby, niewydolność nerek, kwasica mleczanowa czy niewydolność oddechowo-krążeniowa. Wprawdzie samo jedzenie wspomnianych pestek nie prowadzi do zatrucia cyjankami, ale w wielu przypadkach może wpływać na wystąpienie niestrawności (wymioty, biegunki, bóle brzucha, gorzkie odbijania, gorycz w ustach). Żadne z badań nie udowodniło przeciwnowotworowej skuteczności witaminy B17 w leczeniu nowotworów, dlatego nie ma uzasadnienia dla jej stosowania przez pacjentów onkologicznych.

Źródła:
1. Kapała A. Fakty i mity żywienia w chorobie nowotworowej. Poradnik dla pacjentów i opiekunów. Miejsce i data pobrania: http://www.dietetykamedyczna.pl/wp-content/uploads/2016/01/fakty-i-mity.pdf, 08.03.2018 r.
2. Jarosz M. Normy żywienia dla populacji Polski. Wydawnictwo IŻŻ, 2017. 3. Kłęk S. et al. Standardy leczenia żywieniowego w onkologii. Nowotwory. Journal of Oncology, nr 4, 2015.

NUTRICIA
Nutridrink Protein

Zalecane dawkowanie:
2 x dziennie przez minimum: 14 DNI

Nutridrink Protein żywienie medyczne opracowane dla pacjentów onkologicznych.

Innowacyjne smaki
(przy zaburzeniach czucia smaku)

- Wysoko-energetyczny 306 kcal**
- Największa ilość białka (18 g)*
- w najmniejszej objętości 125 ml*
- Opracowany z pacjentami

rozgrzewający smak owoców tropikalnych i imbiru

smak neutralny

rześki smak czerwonych owoców

Od rozpoczęcia chemioterapii pojawiły się u mnie zaburzenia w odczuwaniu smaków i zapachów. Czułam, że postrzegam zmysłami zupełnie inaczej. Jedzenie posiłków w normalnej objętości było niemożliwe.

Pacjentka onkologiczna

* *Na podstawie analizy tego typu produktów dostępnych na rynku polskim, 2019*
** *300 kcal/125 ml dla smaków: truskawka, wanilia, owoce leśne, brzoskwinia-mango, mokka*

Nutridrink Protein – żywność specjalnego przeznaczenia medycznego do postępowania dietetycznego w niedożywieniu związanym z chorobą. Stosować pod nadzorem lekarza. Dostępny tylko w aptekach, bez recepty.
ONCO/RON/03/07/2019

NUTRICIA Polska Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 8, 00-728 Warszawa, Polska.

www.nutriciaoncology.pl
www.nutriblog.pl

NUTRICIA Oncology