



[HTTPS://NUTRICIA-MEDICAL.RU/](https://nutricia-medical.ru/)

**NUTRICIA** | ОНКОЛОГИЯ

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОЛНОЦЕННОМУ ПИТАНИЮ ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ



**Получение информации – первый шаг,  
чтобы взять под контроль свое лечение.**

**NUTRICIA** | ОНКОЛОГИЯ

Эта информация предназначена для пациентов и лиц, осуществляющих уход за ними.  
Точные данные на момент публикации: апрель 2022 г.

# ВВЕДЕНИЕ

Если Вы собираетесь начать лечение или проходите курс химиотерапии, таргетной терапии, иммунотерапии или лучевой терапии, эта информация может быть для Вас полезна. Информированность – первый шаг в контроле за лечением.

Знали ли Вы, что полноценное питание играет важную роль в эффективности лечения?

В период болезни рекомендуется максимально поддерживать свой вес и мышечную силу. Это помогает уменьшить количество побочных эффектов терапии и способствует повышению качества жизни.

Важно знать, что непреднамеренная потеря массы тела может повлиять на Ваше лечение и восстановление после него. Это касается и людей с избыточной массой тела.

## МЫ ПОДГОТОВИЛИ ЭТУ БРОШЮРУ, ЧТОБЫ:

- помочь Вам лучше разобраться, что на сегодняшний день представляет собой полноценное питание;
- рассказать о питании при онкологических заболеваниях, в том числе о лечебном питании;
- дать советы по борьбе с побочными эффектами терапии;
- ответить на некоторые часто задаваемые вопросы об информации, размещенной в СМИ или в Интернете.

Настоятельно рекомендуем обсудить вопросы питания с Вашим лечащим врачом или диетологом.

Вы также можете найти дополнительную информацию на сайте:

[www.nutricia-medical.ru](http://www.nutricia-medical.ru)



ВОЙТИ ПО QR-КОДУ

Впервые издано во Франции в сентябре 2020 г.

Редакторы: Филипп Пуийяр (Philippe Pouillart), Жюли Браншу (Julie Branchu), Магали Пон (Magali Pons) и Эммануэль Озе (Emmanuel Heuzé) (NUTRICIA).

Иллюстрации: Лили Сон (Lili Sohn), графический дизайнер: a-studio.fr.

Переведено и адаптировано в России: март 2024 г.

## Несколько слов от экспертов

«Необходимость адаптировать Ваш рацион питания к проводимому лечению в период болезни может привести к пересмотру некоторых обычных рекомендаций по питанию. При этом не стоит забывать, что питание является частью терапии и может способствовать повышению ее эффективности. С другой стороны, возвращение к сбалансированному и разнообразному рациону после перенесенной болезни помогает предотвратить рецидив некоторых видов онкологических заболеваний, например рака молочной железы, за счет борьбы с набором веса».

**Филипп Пуйяр, преподаватель кулинарной медицины, исследователь**

«Когда я заболела, я только начала интересоваться вопросами правильного питания. Опыт борьбы с онкологическим заболеванием усилил мое стремление к знаниям, я поняла, что еда – это основа моей жизни и энергии».

Сегодня я продолжаю учиться, экспериментировать и, прежде всего, готовить».

**Лили Сон, иллюстратор**

«Правильное питание способствует выздоровлению, поэтому так важно уделять ему особое внимание. Также важно не пренебрегать удовольствием, которое может принести прием пищи, особенно в период, когда Вы так нуждаетесь в комфорте».

**Жюли Браншу, инженер по организации общественного питания и охране здоровья, диетолог**

«Питание является неотъемлемой частью лечения онкологических заболеваний и важным дополнением к терапии. В период болезни и лечения люди по-разному воспринимают пищу. Аппетит то есть, то нет, вкусы меняются, иногда очень сильно хочется съесть что-то определенное, пищевые привычки нарушаются. Иногда приходится приспосабливаться и проявлять воображение, чтобы съесть достаточно для поддержания нормального нутритивного статуса».

Консультации по питанию и поддержка специалистов в области диетологии помогут пациентам справиться с этим испытанием».

**Магали Пон, диетолог, специалист по вопросам охраны здоровья**

## СОДЕРЖАНИЕ

Стр. 4

### РОЛЬ ПИТАНИЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

- 01 Масса тела: показатель, который нужно контролировать
- 02 Роль белков и энергии
- 03 Несколько слов о физической активности

Стр. 8

### АДАПТАЦИЯ РАЦИОНА К ПОТРЕБНОСТЯМ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 01 Чем обогатить свой рацион
- 02 Дополнительное пероральное питание: что это такое?
- 03 Дополнительное пероральное питание: принимаем правильно?
- 04 Что такое специализированное жидкое питание?
- 05 Пероральные пищевые добавки и БАДы – это одно и то же?

Стр. 14

### ПОВСЕДНЕВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И УЛУЧШЕНИЕ САМОЧУВСТВИЯ

**Как мне изменить свой рацион и способы приготовления пищи, чтобы облегчить побочные эффекты терапии?**

- 01 Если Вы потеряли аппетит
- 02 Если Вы чувствуете усталость
- 03 При возникновении сухости во рту
- 04 Боль в горле и затрудненное/болезненное глотание
- 05 Изменение восприятия вкуса и запаха
- 06 Тошнота и рвота
- 07 Питание при запорах
- 08 Питание при диарее

Стр. 23

### ПРАВДА ИЛИ ЛОЖЬ?

**Разбираемся в некоторых распространенных мифах о питании**

- 01 Вегетарианская диета снижает риск возникновения рака?
- 02 Повышают ли пищевые добавки и эфирные масла эффективность химиотерапии?
- 03 Как быть с молочными продуктами?
- 04 Люди с онкологическими заболеваниями часто нуждаются в большем количестве белка, чем обычно
- 05 Можно ли практиковать голодание во время терапии?

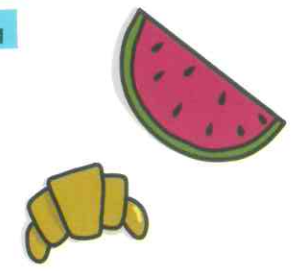
# 01

## РОЛЬ ПИТАНИЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ



### 01 РОЛЬ ПИТАНИЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

#### Масса тела: показатель, который нужно контролировать



Как уже было сказано в начале брошюры, в этот период рекомендуется максимально поддерживать свой вес и мышечную силу. Для получения консультации по данному вопросу обратитесь к специалистам: к диетологу, онкологу. Они смогут проконсультировать Вас и подобрать соответствующее питание.

В этой брошюре представлены идеи по обогащению блюд, то есть по повышению энергетической ценности потребляемой пищи без увеличения ее количества. Эта информация может пригодиться в периоды снижения аппетита.

Если Вы теряете вес или похудели за последние месяцы, для получения рекомендации по питанию необходимо сообщить об этом Вашему лечащему врачу.

Иногда во время онкологического заболевания бывает трудно принимать пищу, и, несмотря на все усилия, только обогащения рациона может оказаться недостаточно. В этом случае возникает необходимость в дополнительном лечебном питании. В зависимости от нутритивного статуса, проводимой терапии и побочных эффектов врач может назначить дополнительное пероральное питание, энтеральное зондовое или парентеральное питание<sup>1</sup>.

Энтеральное зондовое питание – это доставка питательных веществ непосредственно в желудок через зонд. Парентеральное питание позволяет доставлять питательные вещества путем внутривенной инфузии<sup>1</sup>. Обе эти формы искусственного питания не связаны со стадией заболевания и могут при необходимости проводиться в домашних условиях. В этом буклете не рассматриваются вопросы энтерального зондового и парентерального питания. Для получения более подробной информации обратитесь к своему лечащему врачу.

Более подробную информацию об энтеральном питании также можно найти на сайте: <https://nutricia-medical.ru/>.

#### ВЕС: ПОКАЗАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ НУЖНО КОНТРОЛИРОВАТЬ



Роль белков и энергии

Белок является важным нутриентом на всех этапах лечения онкологического заболевания<sup>2</sup>.

Белки содержат аминокислоты, часть из которых считается незаменимой. Это означает, что организм человека не может их вырабатывать, поэтому они должны поступать в организм вместе с пищей. Животные белки (содержащиеся в мясе, рыбе, яйцах и молочных продуктах) содержат все необходимые организму незаменимые аминокислоты в сбалансированных пропорциях<sup>3</sup>.

Растительные белки из злаков (пшеница, кукуруза, рожь, рис и т. д.), бобовых или зернобобовых культур (чечевица, белая фасоль, стручковая фасоль, горох, нут и т. д.), семян (тыква, чиа, конопля и т. д.) и орехов (грецкий орех, миндаль, фундук и т. д.) не содержат всех необходимых аминокислот. Однако, комбинируя различные продукты питания, можно обеспечить поступление растительных белков, питательное качество которых соответствует вашим потребностям<sup>3</sup>.

Белок – важнейший питательный компонент для выполнения многих функций организма, а в период лечения рака пациентам требуется почти в два раза больше белка, чем обычно. Рекомендуемая норма потребления белка для здоровых людей – 0,8 г/кг в день. Онкологическим пациентам рекомендовано потребление белка до 1,5 г/кг в день<sup>4,5</sup>.

К сожалению, многие пациенты не знают об этом. Из-за самого онкологического заболевания и побочных эффектов противоопухолевого лечения у них может возникать недостаточность питания<sup>6</sup>, которая отрицательно влияет на результаты противоопухолевого лечения: послеоперационное восстановление, толерантность к лечению и качество жизни<sup>6</sup>.

**\* Недостаточное/неполноценное питание:**

*Возникает вследствие дисбаланса, вызванного недостаточным поступлением питательных веществ (например, энергии и (или) белка) и потребностью организма в питательных веществах, которая часто повышается в связи с заболеванием. Прямым следствием этого является непроизвольная потеря веса, которая иногда может казаться минимальной, но приводить к значительным последствиям<sup>7</sup>. Потеря веса и мышечной массы из-за неправильного питания у онкологических больных может отрицательно влиять на клинические результаты: послеоперационное восстановление, толерантность к лечению и качество жизни<sup>6</sup>.*

**СЛЕДУЕТ ОТМЕТИТЬ, ЧТО ДО 50–80 % ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ СТАЛКИВАЮТСЯ С НЕПРОИЗВОЛЬНОЙ ПОТЕРЕЙ МАССЫ ТЕЛА<sup>8</sup>.**



Несколько слов о физической активности

Для поддержания мышечной массы важно потреблять достаточное количество пищи и, насколько это возможно, поддерживать физическую активность<sup>7</sup>.

Существует возможная связь между риском развития рака и уровнем физической подготовки человека.

Предположительно, физическая активность может снизить риск возникновения некоторых видов рака за счет снижения уровня половых гормонов, уменьшения воспаления, изменения обмена веществ или улучшения функций иммунной системы.

И наоборот, малоподвижный образ жизни является фактором риска развития хронических заболеваний и ранней летальности.

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМОГО УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ:**

- проконсультируйтесь с вашим лечащим врачом или с физиотерапевтом.

Для людей, переживших рак, заниматься физическими упражнениями не только безопасно, но и рекомендуется. Имеются данные о том, что аэробные упражнения средней интенсивности или тренировки с отягощениями после лечения рака могут снизить стресс, депрессию, тревогу и усталость, которые могут испытывать пациенты.

Хотя исследования все еще продолжают занятия спортом и отказ от сидячего образа жизни<sup>19</sup>.

**ВАЖНОСТЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ**



# 02 АДАПТАЦИЯ РАЦИОНА К ПОТРЕБНОСТЯМ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ



## 01 АДАПТАЦИЯ РАЦИОНА К ПОТРЕБНОСТЯМ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ

Чем обогатить свой рацион<sup>9, 10, 11</sup>

### ЦЕЛЬ ОБОГАЩЕНИЯ – ПОВЫСИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ БЕЛКА И ЭНЕРГИИ БЕЗ НЕОБХОДИМОСТИ УПОТРЕБЛЯТЬ БОЛЬШОЙ ОБЪЕМ ПИЩИ

- Употребляйте продукты, от природы богатые животным белком (рыба, мясо, яйца, сыр и другие молочные продукты), особенно в первой половине дня (завтрак, утренний перекус и обед).
- Если вы вегетарианец, не забывайте добавлять и комбинировать животные белки (рыба, яйца, сыр и другие молочные продукты) и растительные белки (зерновые, бобовые культуры).
- Используйте жиры, например сливочное масло или сливки, в соусах, супах, пищевых смесях, овощных пюре и омлетах.
- Добавляйте в супы или пюре мясной фарш, тертый сыр, взбитые яйца и (или) сухое молоко.
- Не отказывайтесь от источников сахара, которые обеспечивают организм энергией (джем, мед и т. д.). Небольшое количество сахара может быть полезным источником дополнительной энергии, способствующим восполнению пищевых потребностей.
- С другой стороны, после перенесенного заболевания сбалансированное и разнообразное питание может помочь предотвратить рецидив некоторых онкологических заболеваний.



## ЧТО ТАКОЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПЕРОРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ?

Дополнительное пероральное питание (ДПП) – это продукты специализированного питания, предназначенные для обеспечения организма белками, энергией, витаминами и минералами в количествах, адаптированных к потребностям лиц, которые не в состоянии удовлетворить свои пищевые потребности только за счет обычного приема пищи. Дополнительное пероральное питание зачастую назначается врачами и продается в аптеках. Его следует применять под наблюдением врача<sup>18</sup>.

## В ЧЕМ ЕГО ПОЛЬЗА?

Дополнительное пероральное питание предназначено для оптимизации потребления питательных веществ и (или) контроля непреднамеренной потери веса. Оно может дополнять рацион для обеспечения суточной потребности в питательных веществах. Его следует принимать в дополнение к приему пищи и перекусам. Такое питание должно не заменять обычный рацион, а дополнять его<sup>18</sup>.

## МНОГО ЛИ СУЩЕСТВУЕТ ВИДОВ ДПП?

Существует широкий выбор разнообразного дополнительного перорального питания. Благодаря различным вкусам и текстурам оно может быть адаптировано к вкусам и пищевым привычкам каждого человека. В ходе лечения вкусовые и пищевые предпочтения могут изменяться. Разнообразие дополнительного перорального питания также означает, что Вы всегда можете попробовать что-то новое, если Вам не понравится вкус или тип ДПП, который подходил раньше. С учетом Ваших потребностей и предпочтений выпускаются различные виды дополнительного перорального питания: сипинги, десерты или сухие смеси. ДПП также имеет различные вкусы.

С целью способствования улучшению питания пациентов с изменением восприятия вкуса, возникающим во время болезни и противоопухолевой терапии, разработаны пероральные пищевые добавки с нейтральным, согревающим или охлаждающим вкусом<sup>12</sup>.

Содержание белка и энергии в разных сипингах отличается. Вот почему очень важно следовать советам и назначениям вашего врача и (или) диетолога для подходящего вашим индивидуальным потребностям выбора ДПП.



## КАК ЕГО ПРИНИМАТЬ?

Дополнительное пероральное питание можно принимать в любое время суток между приемами пищи. Оно не должно заменять собой прием пищи. Его можно разделить на несколько приемов в течение дня (после вскрытия следуйте указанным на продукте инструкциям по хранению). Сипинги можно употреблять в теплом или охлажденном виде, а также со льдом. Некоторые из них можно использовать, добавляя в блюда<sup>13</sup>.

## КАК ДОЛГО И СКОЛЬКО РАЗ В ДЕНЬ СЛЕДУЕТ ЕГО ПРИНИМАТЬ?

Дополнительное пероральное питание может быть назначено после проведения оценки нутритивной или питательной недостаточности, которая включает в себя, в частности, оценку вашего рациона питания в соответствии с потребностью в питательных веществах и Вашими возможностями принимать пищу. **Назначенное Вам дополнительное пероральное питание является неотъемлемой частью лечебного питания<sup>1</sup>.**

Периодически Вам следует повторно консультироваться с врачом или диетологом для пересмотра питания на основе Ваших потребностей<sup>1</sup>. В зависимости от нутритивного статуса назначение врача может быть при необходимости скорректировано<sup>1</sup>. Всегда следуйте рекомендациям врача-диетолога по применению ДПП.



## 04 АДАПТАЦИЯ РАЦИОНА К ПОТРЕБНОСТЯМ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ

### Что такое специализированное жидкое питание<sup>11</sup>?

Специализированное жидкое питание – это специально разработанное питание, которое содержит все необходимые человеку компоненты, включая белки, углеводы, жиры, витамины, микроэлементы.

Специализированное жидкое питание по составу может быть полноценной заменой обычному питанию, а в некоторых случаях даже лучше.

Есть продукты, обогащенные белком (для восстановления мышечной массы), иммунонутриентами и пребиотиками (для подготовки к операциям и улучшения функции иммунной системы), с низким или высоким содержанием пищевых волокон (применяется в зависимости от типа нарушения стула).

Обычное питание и специализированное жидкое можно комбинировать.

Специализированное жидкое питание может применяться как естественным образом, так и через зонд.

Есть готовые жидкие формы, а также сухие смеси для приготовления раствора (как детское питание).



## 05 АДАПТАЦИЯ РАЦИОНА К ПОТРЕБНОСТЯМ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ

### Пероральные пищевые добавки и БАДы – это одно и то же?

# НЕТ

## ЭТО НЕ ОДНО И ТО ЖЕ.

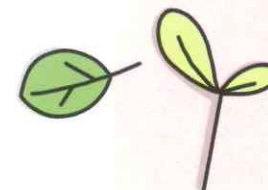
Биологически активные добавки (БАДы) могут выпускаться в виде порошков, капсул, таблеток, питьевых растворов и т. д. и представляют собой источник растительных экстрактов, витаминов, микроэлементов, минералов, аминокислот, пробиотиков и т. д. в концентрациях, соответствующих адекватным и верхним допустимым уровням потребления пищевых и биологически активных веществ.

Упоминание «БАД» практически не встречается в действующих клинических рекомендациях (протоколах лечения)<sup>14</sup>.



Кроме того, БАДы могут оказывать и нежелательное воздействие на организм (вызывать нежелательные явления)<sup>15</sup>.

Во время лечения не рекомендуется принимать БАДы, если их не рекомендовал Ваш врач и (или) диетолог. **Если Вы все-таки принимаете такие добавки, обязательно сообщите своему лечащему врачу, даже если он не спрашивает об этом!**<sup>11</sup>.



# 03 ПОВСЕДНЕВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И УЛУЧШЕНИЕ САМОЧУВСТВИЯ

КАК МНЕ ИЗМЕНИТЬ СВОЙ РАЦИОН И СПОСОБЫ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ, ЧТОБЫ ОБЛЕГЧИТЬ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ТЕРАПИИ?

Ну?

И КАК ЭТО НАМ ЭТО СДЕЛАТЬ?



## 05 ПОВСЕДНЕВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ САМОЧУВСТВИЯ Если Вы потеряли аппетит<sup>11</sup>

ДО 66,8 %<sup>16</sup> ПАЦИЕНТОВ ЗАЯВЛЯЮТ, ЧТО ВО ВРЕМЯ ПРОТИВООПУХОЛЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ У НИХ ПРОПАЛ АППЕТИТ

### КАК ПИТАТЬСЯ ПРИ ПОТЕРЕ АППЕТИТА?

- Ешьте 5–6 раз в день небольшими порциями вместо 3 больших приемов пищи. Это поможет избежать ощущения переедания.
- Держите закуску под рукой, чтобы перекусить, когда проголодаетесь.
- Пейте в течение дня, даже когда Вы не чувствуете голода; выбирайте напитки, богатые калориями и питательными веществами: соки, супы, молоко, белковые напитки.
- Ешьте мягкие охлажденные или замороженные продукты: йогурты, молочные коктейли, мороженое.
- Будьте физически активны, это повышает аппетит.

### ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

- Во время еды старайтесь пить совсем понемногу. У многих людей возникает чувство переедания, если они едят и пьют одновременно. Старайтесь пить за 30 минут до или после еды.
- У некоторых пациентов алкоголь улучшает аппетит, но может приводить к чувству преждевременной сытости или преждевременному ощущению полноты желудка.

### Что еще может быть полезным?

- Ешьте больше, когда Вы хорошо себя чувствуете. Для многих время наилучшего самочувствия – утром после хорошего сна.
- Проконсультируйтесь с диетологом. Специалист подскажет, как получить достаточно калорий и белка при потере аппетита.
- Постарайтесь есть в спокойной и приятной обстановке вместе с близкими людьми. Ешьте блюда, которые выглядят аппетитно.



## 02 ПОВСЕДНЕВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ САМОЧУВСТВИЯ Если Вы чувствуете усталость<sup>17</sup>

ОТ 25 ДО 99 %  
ПАЦИЕНТОВ ИСПЫТЫВАЮТ  
УСТАЛОСТЬ ВО ВРЕМЯ  
ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ  
ТЕРАПИИ

**ИНОГДА ВЫ МОЖЕТЕ  
ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ  
СЛИШКОМ УСТАВШИМ,  
ЧТОБЫ ЧТО-ТО  
ГОТОВИТЬ  
И ДАЖЕ ЕСТЬ**



### КАК СПРАВИТЬСЯ С УСТАЛОСТЬЮ ВО ВРЕМЯ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ ТЕРАПИИ<sup>17</sup>?

- Отдыхайте, но не слишком много. Планируйте свой день так, чтобы у вас было время периодически отдохнуть. Делайте короткие перерывы на сон или отдых (30 минут или меньше) в течение дня.
- Некоторые лекарства, используемые для лечения боли, тошноты или депрессии, могут вызвать у человека чувство усталости и сонливости. Поговорите об этом со своим врачом.
- Регулярные умеренные физические нагрузки, особенно ходьба, – хороший способ снять усталость. Поговорите со своим врачом о подходящем для вас плане упражнений.
- Попросите свою семью или друзей помочь вам с делами, которые вы считаете утомительными или слишком трудными.
- Старайтесь спать по 7–8 часов каждую ночь, регулярное время отхода ко сну и пробуждения помогает нам поддерживать здоровый режим.
- Избегайте кофеина.
- Избегайте тренировок слишком поздно вечером.
- Не торопитесь, делайте все медленно, чтобы не расходовать слишком много энергии сразу.
- Не старайтесь делать все сразу, каждый день расставляйте приоритеты – решите, какие вещи для вас наиболее важны, и сосредоточьтесь на этих задачах.

*В случае эмоциональной усталости обратитесь к близким и медицинскому специалисту. Не оставайтесь со своей проблемой один на один!*

## 03 ПОВСЕДНЕВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ САМОЧУВСТВИЯ

### При возникновении сухости во рту<sup>11</sup>



### ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СУХОСТИ ВО РТУ

- Пейте воду в течение дня. Это позволит увлажнить слизистую полости рта, и Вам станет легче глотать и говорить.
- Употребляйте сладкие и терпкие продукты и напитки (например, лимонад). Они способствуют выделению слюны.
- Жуйте жевательную резинку или рассасывайте леденцы, фруктовое мороженое, кусочки льда. Это способствует выделению слюны.
- Ешьте продукты, которые легко глотать. Попробуйте сделать пюре из приготовленных блюд или супов.
- Смягчайте пищу соусом или заправкой для салата. Это облегчит глотание.
- Используйте увлажняющий бальзам для губ.
- Полощите рот каждые 1–2 часа: сначала раствором с 1/4 чайной ложки пищевой соды и 1/8 чайной ложки соли на стакан теплой воды, после этого прополощите рот обычной водой.

### ЭТО ЛУЧШЕ ИСКЛЮЧИТЬ

- Не пейте пиво, вино и другие алкогольные напитки. Они могут обострить сухость во рту.
- Избегайте продуктов, которые повреждают слизистую оболочку рта. Это острая, кислая, соленая, жесткая или хрустящая пища.
- Не используйте спиртосодержащие жидкости для полоскания рта. Спирт увеличивает сухость во рту.
- Не курите и не используйте другие табачные изделия, избегайте пассивного курения. Табачные изделия и дым могут навредить полости рта.

**ПО ВОЗМОЖНОСТИ  
УПОТРЕБЛЯЙТЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ  
НАПИТКИ И ПРОДУКТЫ,  
КОТОРЫЕ ПРАКТИЧЕСКИ НЕ  
ТРЕБУЮТ ПЕРЕЖЕВЫВАНИЯ.  
ОТКАЖИТЕСЬ ОТ  
УПОТРЕБЛЕНИЯ ГРУБОЙ ПИЩИ  
(НАПРИМЕР, ХРУСТЯЩЕГО  
ХЛЕБА), КОТОРАЯ МОЖЕТ  
ПРИЧИНЯТЬ БОЛЬ.**

### БОЛЬ В ГОРЛЕ И ЗАТРУДНЕННОЕ/БОЛЕЗНЕННОЕ ГЛОТАНИЕ

- Ешьте 5–6 раз в день маленькими порциями вместо 3 больших приемов пищи. Многим людям легче есть меньшими порциями, но чаще.
- Выбирайте продукты, которые легко жевать и глотать. Это могут быть коктейли, каши, омлет.
- Выбирайте еду с высоким содержанием белка и калорий.
- Режьте пищу на мелкие кусочки. Используйте блендер или кухонный комбайн для того, чтобы сделать пюре.
- Смягчайте пищу соусами, бульонами или йогуртами.
- Пейте через соломинку, так Вам будет легче глотать.

### ЧТО ЕЩЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛЕЗНЫМ?

- Сообщите своему врачу, если Вам трудно глотать, есть чувство удушья, кашель во время еды и питья, если Вы испытываете боль при приеме пищи или теряете вес.
- Проконсультируйтесь с диетологом.
- Во время еды сидите прямо и наклоните голову немного вперед.
- Посидите или постоит ровно по меньшей мере 30 минут после еды.
- Рассмотрите возможность питания через зонд. В случае если Вы не можете самостоятельно съесть достаточное количество пищи для поддержания сил, зондовое питание станет подходящим вариантом решения этой проблемы.



### НЕ ЕШЬТЕ И НЕ ПЕЙТЕ НИЧЕГО, ЧТО МОЖЕТ ТРАВМИРОВАТЬ ГОРЛО:

- горячую еду и напитки;
- острую пищу;
- продукты и соки с высоким содержанием кислот, такие как помидоры, апельсины и лимонад;
- жесткие, хрустящие продукты, такие как чипсы;
- не употребляйте алкогольные напитки;
- не употребляйте табачные изделия: сигареты, трубки, сигары или жевательный табак.



### ИЗМЕНЕНИЕ ВОСПРИЯТИЯ ЗАПАХА И ВКУСА

- Выбирайте продукты, которые хорошо выглядят и приятно пахнут.
- Маринуйте продукты. Вы можете улучшить вкус мяса, курицы или рыбы, выдержав их в маринаде.
- Попробуйте употреблять кислые продукты и напитки: апельсины, лимонад.
- Подсластите еду. Если блюдо имеет соленый, горький или кислый привкус, добавьте в него сахар или подсластитель.
- Сделайте блюда более ароматными: добавьте кусочки бекона или лука к овощам, соус барбекю – к мясу и курице или используйте специи (базилик, орегано или розмарин).
- Используйте пластиковую посуду (если Вы чувствуете металлический привкус во рту, используйте пластиковые вилки и ложки).
- Поддерживайте чистоту полости рта: регулярно чистите зубы и пользуйтесь зубной нитью, используйте жидкости для полоскания рта.

### НЕСКОЛЬКО СПОСОБОВ, КАК УМЕНЬШИТЬ ЗАПАХ ЕДЫ

- Ешьте блюда комнатной температуры.
- Храните продукты в контейнерах.
- Используйте чашки с крышками (как туристические кружки).
- Пейте через соломинку.
- Включайте вытяжку во время приготовления пищи.
- При приготовлении пищи открывайте крышки по направлению от Вас.
- Избегайте продуктов и напитков с неприятным запахом или тех, которые кажутся Вам неаппетитными.
- Не ешьте кислую пищу, если у Вас стоматит или боль в горле.



## 06 ПОВСЕДНЕВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ САМОЧУВСТВИЯ

### Тошнота и рвота<sup>11</sup>

#### КАК ПИТАТЬСЯ, ЕСЛИ ВАС ТОШНИТ?

- Ешьте 5–6 раз в день маленькими порциями вместо 3 больших приемов пищи. Многим людям легче есть меньшими порциями, но чаще.
- Не пропускайте приемы пищи и старайтесь чаще перекусывать, даже если Вы не голодны. У многих людей тошнота усиливается на пустой желудок.
- Пейте в течение дня, медленно и небольшими глотками через низ горлышка или через соломинку.
- Если Вас тошнит по утрам, попробуйте еще в постели съесть сухарик или крекер.
- Не пейте много жидкости во время еды.
- Избегайте пищи и напитков с резким запахом. Это могут быть кофе, рыба, лук, чеснок и только что приготовленная пища.
- Не ешьте в помещениях, где слишком жарко или душно.

**ОБЯЗАТЕЛЬНО  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ  
С ВРАЧОМ ПО ПОВОДУ  
СВОИХ СИМПТОМОВ –  
ОН МОЖЕТ НАЗНАЧИТЬ  
МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ.**



#### ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ РВОТЕ?

- Пейте прозрачные жидкости в небольших количествах (например, воду или бульон).
- Если употребление прозрачных жидкостей не провоцирует рвоту, попробуйте перейти на жидкую диету или другую еду, которая не будет вызывать у Вас рвоту (которую переносит Ваш желудок).
- Ешьте 5–6 раз в день небольшими порциями.
- Проконсультируйтесь с диетологом. Он подскажет, какие продукты питания следует употреблять после прекращения рвоты.
- Незамедлительно сообщите своему врачу, если рвота непрерывная или длится более 1–2 дней. Частая рвота может привести к обезвоживанию (недостатку воды в организме), что может быть опасно.
- Не ешьте и не пейте, пока рвота не прекратится.

## 07 ПОВСЕДНЕВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ САМОЧУВСТВИЯ

### Питание при запорах<sup>11</sup>

Химиотерапия, локализация опухоли, обезболивающие и другие лекарственные препараты могут вызывать запор. Также причиной запора может быть малоактивный образ жизни, пища с низким содержанием пищевых волокон (клетчатки) или недостаточное потребление жидкости.

#### КАК ПИТАТЬСЯ ПРИ ЗАПОРАХ

- Пейте много жидкости, выпивайте не менее 8 стаканов жидкости каждый день (в одном стакане 250 мл).
- Ешьте пищу богатую клетчаткой: цельнозерновой хлеб, сухофрукты, бобы или горох. Обязательно проконсультируйтесь с Вашим врачом перед тем, как добавить ее в свой рацион.
- Будьте физически активны каждый день. Физическая активность поможет предотвратить или устранить проблему. Спросите своего врача о том, какие упражнения Вам подходят.

В некоторых ситуациях пища, богатая клетчаткой, может быть не вполне приемлемой. Например, богатая клетчаткой пища может снижать всасывание некоторых препаратов, применяемых для лечения сахарного диабета, эпилепсии, болезней сердца и т. п. Обязательно проконсультируйтесь с Вашим врачом перед тем, как добавить ее в свой рацион.

Не принимайте самостоятельно или без назначения врача слабительные, смягчители стула или другие препараты от запора



## 08 ПОВСЕДНЕВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И УЛУЧШЕНИЕ САМОЧУВСТВИЯ

### Питание при диарее<sup>11</sup>

Когда пища и жидкость проходят через кишечник настолько быстро, что организм не успевает извлечь из них достаточно питательных веществ, витаминов, минералов и жидкости, это может привести к обезвоживанию (когда в организме недостаточное количество жидкости).

### КАК ПИТАТЬСЯ ПРИ ДИАРЕЕ

Пейте много жидкости. Это помогает восстановить количество воды в организме.

- Выпустите лишний газ из газированных напитков перед тем, как пить их.
- Ешьте 5–6 раз в день маленькими порциями
- Употребляйте продукты и напитки с высоким содержанием натрия\* и калия\*\*.
- Ешьте пищу с низким содержанием пищевых волокон.
- Употребляйте продукты и напитки комнатной температуры
- Пейте только прозрачные жидкости в течение 12–14 часов после внезапного приступа диареи.
- Сообщите Вашему врачу, если у Вас внезапно возникла диарея.



\* Продукты с высоким содержанием натрия – это мясной или обезжиренный бульон.

\*\* Продукты с высоким содержанием калия – это бананы, консервированные абрикосы, печеный или отварной картофель и картофельное пюре.

\*\*\* Цельнозерновой хлеб, каши из цельного зерна или крупы грубого помола, отруби и т. п.



### ПРОДУКТЫ, КОТОРЫХ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ:

- продукты с высоким содержанием пищевых волокон\*\*\*;
- напитки с высоким содержанием сахара;
- очень горячие или очень холодные напитки;
- жирные или жареные продукты, например картофель фри или гамбургеры;
- продукты и напитки, которые могут вызвать газообразование: бобы, сырые фрукты и овощи;
- молочные продукты, за исключением продуктов без лактозы или с низким ее содержанием;
- пиво, вино и другие алкогольные напитки;
- острые продукты: острый соус, сальса, чили;
- продукты и напитки с кофеином: кофе, чай, некоторые газированные напитки и шоколад;
- продукты без сахара, подслащенные ксилитом или сорбитом;
- яблочный сок – в нём большое количество сорбита.

НЕ ЕШЬТЕ И НЕ ПЕЙТЕ НИЧЕГО ОЧЕНЬ ГОРЯЧЕГО ИЛИ ОЧЕНЬ ХОЛОДНОГО.

# 04 ПРАВДА ИЛИ ЛОЖЬ?

## РАЗБИРАЕМСЯ В НЕКОТОРЫХ РАСПРОСТРАНЕННЫХ МИФАХ О ПИТАНИИ

ИТАК, ЭТО ПРАВДА ИЛИ ЛОЖЬ?



Часто задаваемые вопросы: давайте разберемся!

## ВЕГЕТАРИАНСКАЯ ДИЕТА СНИЖАЕТ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА<sup>19</sup>?

Появляется все больше доказательств того, что вегетарианская диета связана со снижением риска рака. Некоторые исследования показали, что люди, которые потребляют мало красного мяса или вообще не употребляют его, имеют меньший риск развития колоректального рака.

Некоторые из этих исследований также показали, что существует более низкий уровень риска возникновения рака молочной железы в постменопаузе у женщин, соблюдающих вегетарианскую диету.

Пока не известно, что именно снижает риск возникновения рака: растительная ли это диета или отсутствие мяса. Однако нельзя отрицать, что диета богатая фруктами, крупами, овощами и бобовыми – часть здорового образа жизни.



Замечено, что более высокий уровень потребления клетчатки также может быть полезным. Исследования показали, что молодые женщины, которые придерживались диеты, богатой клетчаткой, имели на 25 % меньше шансов получить диагноз «рак» в более позднем возрасте (Фарвид и др., 2016). Другое исследование показало, что ежедневное потребление 10 г клетчатки может снизить риск рака толстой кишки на 10 %. (Ауне и др., 2011).

Важно отметить, что люди, которые не едят мясо, должны обязательно получать ежедневную норму витамина B12, цинка, кальция, жирных кислот омега-3, которые обычно содержатся в мясе и других животных продуктах.



Часто задаваемые вопросы: давайте разберемся!

## ПОВЫШАЮТ ЛИ ПИЩЕВЫЕ ДОБАВКИ И ЭФИРНЫЕ МАСЛА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ?

### ПОВЫШАЮТ ЛИ ДОБАВКИ И МАСЛА ЭФФЕКТИВНОСТЬ?

Лекарственные растения использовались при лечении болезней на протяжении сотен лет.

Сегодня они входят в состав ряда средств: таблеток, жидких экстрактов, чаев и мазей. Многие из этих препаратов безвредны и безопасны в использовании, но некоторые могут

вызывать побочные реакции, снижать эффективность традиционных методов лечения рака – химиотерапии, лучевой терапии, а также препятствовать восстановлению организма после хирургического вмешательства.

**Помните, что «естественно» – не синоним «безопасно».**

Проконсультируйтесь с Вашим онкологом, если Вы заинтересованы в использовании продуктов, содержащих лекарственные растения, убедитесь, что данное средство не навредит Вашему здоровью и не снизит эффект противоопухолевой терапии<sup>21</sup>.



## КАК БЫТЬ С МОЛОЧНЫМИ ПРОДУКТАМИ?

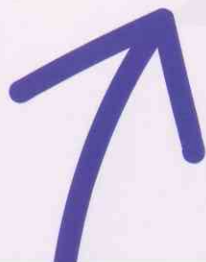
Во многих исследованиях изучалась связь между молочными продуктами и развитием онкологических заболеваний. Однако такие исследования не выявили четкой взаимосвязи между употреблением молочных продуктов и повышенным риском развития онкологических заболеваний<sup>24</sup>. Следовательно, эксперты не рекомендуют исключать молочные продукты из своего рациона для снижения риска развития онкологических заболеваний.

При исключении из Вашего рациона целых групп продуктов, таких как молочные продукты, может увеличиться риск недостаточности питания.

Из молочных продуктов получают удобные и питательные перекусы, содержащие калории, белок, кальций и другие важные витамины и минералы.

Многие научные исследования были направлены на поиск связи между диетами с высоким содержанием молочных продуктов и онкологическими заболеваниями, особенно раком молочной железы и предстательной железы. Но эти исследования не продемонстрировали четкой связи\*. По этой причине онкологи не рекомендуют придерживаться безмолочной диеты для снижения риска развития злокачественных новообразований.

Молочные продукты являются важным источником белка, кальция и ряда витаминов.



## ЛЮДИ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЧАСТО НУЖДАЮТСЯ В БОЛЬШЕМ КОЛИЧЕСТВЕ БЕЛКА, ЧЕМ ОБЫЧНО<sup>11</sup>

Белок необходим организму для роста и восстановления поврежденных тканей, а также для поддержания и укрепления иммунной системы.

При недостаточном количестве белка организм начинает расщеплять белки, находящиеся в мышцах, для извлечения дополнительной энергии. Из-за этого организму может потребоваться больше времени на борьбу с болезнью и инфекциями.



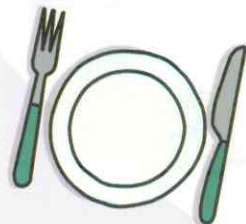
**ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВОЗМОЖНЫ СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА И ПОТЕРЯ МЫШЕЧНОЙ МАССЫ<sup>20, 21</sup>, ПРИ ЭТОМ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПОЧТИ В 2 РАЗА<sup>22, 23</sup>.**

После хирургического вмешательства, химиотерапии или лучевой терапии для успешного заживления тканей и помощи в борьбе с инфекциями обычно необходима высокобелковая диета.

Богатыми источниками белка являются рыба, мясо домашней птицы, постное красное мясо, молочные продукты с низким содержанием жира, орехи и ореховое масло, сухая фасоль, горох и чечевица, соевые продукты.

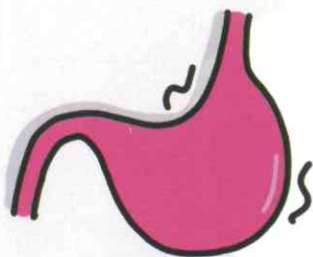


## МОЖНО ЛИ ПРАКТИКОВАТЬ ГОЛОДАНИЕ ВО ВРЕМЯ ТЕРАПИИ?



Доказательства в пользу периодического голодания достаточно немногочисленны. Голодание или очень скудное питание в течение длительных промежутков не рекомендуется ни во время терапии, ни в другое время, когда терапия не проводится<sup>25</sup>.

**Голодание может снизить Вашу способность удовлетворять потребности в питании и поддерживать необходимый вес и энергию.**



## ИСТОЧНИКИ

- Muscaritoli, Maurizio et al. "ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer." *Clinical nutrition* (Edinburgh, Scotland), vol. 40,5 (2021): 2898-2913. doi:10.1016/j.clinu.2021.02.005.
- Arends, J et al. "Cancer cachexia in adult patients: ESMO Clinical Practice Guidelines\*." *ESMO open*, vol. 6:3 (2021).
- World Health Organization, United Nations University. *Protein and amino acid requirements in human nutrition*. - World Health Organization, 2007. - Т. 935.
- Рекомендуемая норма потребления белка для здоровых людей - 0,8 г/кг в день. Institute of Medicine. 2005. *Dietary Reference Intakes for Energy, Carbohydrate, Fiber, Fat, Fatty Acids, Cholesterol, Protein, and Amino Acids*. Washington, DC: The National Academies Press.
- У онкологических пациентов рекомендовано потребление белка до 1,5 г/кг в день Muscaritoli M, Arends J, Bachmann P, et al. *ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer*. *Clin Nutr*. 2021;40(5):2898-2913.
- Ryan AM, et al. *Nutrition*, 2019; 67-68:110539.
- Prado, Carla M et al. "Examining guidelines and new evidence in oncology nutrition: a position paper on gaps and opportunities in multimodal approaches to improve patient care." *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, vol. 30,4 (2022): 3073-3083.
- Ravasco P. *Nutrition in Cancer Patients*. *J Clin Med*. 2019, Aug 14;8(8): 1211.
- Nichols HB, Trentham-Dietz A, Egan KM et al. Body mass index before and after breast cancer diagnosis: associations with all-cause, breast cancer, and cardiovascular disease mortality. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2009; 18:1403-9.
- NIH Publication No. 11-2079. Printed January, 2011.
- Абашин С.Ю., Копп М.В., Королева И.А., Мочалова А.С. Рекомендации по питанию при онкологических заболеваниях. Брошюра. / Отпечатано в типографии «Майер», 2021 г.
- Геворков А.Р., Бойко А.В., Волкова Е.Э., Шашков С.В. Распространенность, клиническое значение и возможности коррекции нарушений обоняния и восприятия вкуса у пациентов с онкологическими заболеваниями. *Опухоли головы и шеи*, 2019; 9(2):53-65.
- С.Ю., Копп М.В., Королева И.А., Мочалова А.С. Рекомендации по питанию при онкологических заболеваниях. Брошюра. / отпечатано в типографии «Майер», 2021 г.
- Орлова С. В., Никитина Е. А. Оптимизация питания и роль БАД к пище в коррекции рациона современного человека // *Медицинский алфавит*. - 2022. - № 16. - С. 8-12.
- Ерёмин Юрий Николаевич Актуальные проблемы обогащения продуктов питания биологически активными веществами // *Journal of new economy*. 2008. № 2 (21).
- Guerdoux-Ninot E, Kilgour RD, Janiszewski C, et al. Mealcontext and food preferences in cancer patients: results from a French self-report survey. *Springerplus*. 2016; 5(1):810. Published 2016. Jun 21. doi:10.1186/s40064-016-2538-1.
- American Cancer Society (ACS). *Managing Fatigue or Weakness*, February 1, 2020. [www.cancer.org](http://www.cancer.org).
- Потапов А. Л. Дополнительное пероральное питание в составе нутритивной поддержки в онкохирургии. // *Вестник анестезиологии и реаниматологии*. - 2020. - Т. 17, № 2. - С. 64-69.
- ESMO HANDBOOK OF NUTRITION AND CANCER. Edited by Aminah Jatoi, Stein Kaasa and Michiel Strijbos.
- Buttiron Webber T, Briata IM, DeCensi A, Cevasco I, Paleari L. Taste and Smell Disorders in Cancer Treatment: Results from an Integrative Rapid Systematic Review. *Int J Mol Sci*. 2023, Jan 28; 24(3):2538.
- Сытов А.В., Зузов С.А., Кукош М.Ю., Лейдерман И.Н., Потапов А.Л., Хотеев А.Ж. Практические рекомендации по нутритивной поддержке онкологических больных. *Практические рекомендации RUSSCO*, часть 2. *Злокачественные опухоли*, 2023 (том 13), #3s2, стр. 132-142.
- Рекомендуемая норма потребления белка для здоровых людей - 0,8 г/кг/день. Institute of Medicine. 2005. *Dietary Reference Intakes for Energy, Carbohydrate, Fiber, Fat, Fatty Acids, Cholesterol, Protein, and Amino Acids*. Washington, DC: The National Academies Press.
- У онкологических пациентов рекомендовано потребление белка до 1,5 г/кг/день Muscaritoli M, Arends J, Bachmann P, et al. *ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer*. *Clin Nutr*. 2021; 40(5):2898-2913.
- ANSES. *Rapport d'expertise collective. Étude des liens entre facteurs de croissance, consommation de lait et de produits laitiers et cancers*. Avril 2012.
- Jeûne, régimes restrictifs et cancer : revue systématique des données scientifiques et analyse socio-anthropologique sur la place du jeûne en France. *NACRe* 2017.