



O raku przy kawie

PORADNIK DLA PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH



Autorki poradnika



Anna Kupiecka – Prezes Fundacji Onkocafe – Razem Lepiej

W 2010 roku wykryto u niej nowotwór piersi. Obecnie zaangażowana jest w szerzenie idei wsparcia międzypacjenckiego. Prezes Fundacji OnkoCafe – Razem Lepiej, która stawia sobie za cel pomoc pacjentom oraz ich rodzinom w oswojaniu lęku, zwłaszcza na początku choroby (tuż po diagnozie), a także w trakcie terapii i po zakończonym leczeniu onkologicznym.



Adrianna Sobol – psycholog, psychoonkolog, psychotraumatolog

Magister Psychologii o specjalności klinicznej Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej w Warszawie. Na co dzień pracuje jako psychoonkolog w Szpitalu Onkologicznym Magodent przy ul. Św. Wincentego 103 w Warszawie. Prowadzi indywidualne konsultacje w Centrum Wsparcia Psychologicznego Ineo. Członek Zarządu Fundacji OnkoCafe – Razem Lepiej. Współtworzy audycję radiową „O raku przy kawie” w Radio Polska Live. Prowadzi liczne szkolenia i wykłady. Jest absolwentką studiów podyplomowych z Psychotraumatologii oraz Psychoonkologii. W trakcie 4-letnich studiów psychoterapeutycznych Szkoły Poznawczo-Behawioralnej pod kierownictwem dr Agnieszki Popiel i dr Ewy Pragłowskiej.



Marta Dąbrowska-Bender – dr nauk o zdrowiu

Absolwentka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Wydziału Nauki o Zdrowiu. Autorka i współautorka wielu prac naukowych, członek Polskiego Towarzystwa Dietetyki. W trakcie studiów odbyła liczne praktyki zawodowe w różnych placówkach opieki zdrowotnej (szpitale, poradnie, domy pomocy społecznej), dzięki którym zdobyła umiejętności praktyczne, niezbędne w codziennej pracy z pacjentami. Obecnie zajmuje się edukacją i poradnictwem dietetycznym pacjentów onkologicznych, uwzględniając ich indywidualne potrzeby żywieniowe, związane z aktualnym stanem zdrowia (dietetyk w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie – Klinika Onkologii). Jednocześnie pracuje jako dietetyk w Poradni Nefrologiczno-Transplantacyjnej w Warszawie, gdzie konsultuje i monitoruje stan odżywienia oraz sposób odżywiania się pacjentów po przeszczepieniu wątroby/nerki oraz chorych z przewlekłą niewydolnością nerek, leczonych zachowawczo bądź poddanych dializoterapii. Ponadto jest asystentem (pracownikiem naukowo-dydaktycznym) w Zakładzie Zdrowia Publicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, gdzie oprócz realizacji zajęć dydaktycznych, prowadzi prace naukowo-badawcze w zakresie subiektywnej oceny jakości życia w chorobach przewlekłych.

Bibliografia

1. Maria Rogiewicz. Praktyczny podręcznik psychoonkologii dorosłych, Kraków 2015.
2. E.Kubler-Ross. Rozmowy o śmierci i umieraniu, Poznań 1998.
3. M. Durfmuller, H. Dietzfelbinger. Bardzo szeroko o radzeniu z chorobą. *Psychoonkologia, Diagnostyka, Metody Terapeutyczne*. Wrocław 2011.

Spis treści

Czy warto się badać?	6
Czemu zdrowi boją się badać?	7
Otrzymuję wyniki. Co dalej?	8
Jak poradzić sobie z emocjami związanymi z chorobą onkologiczną?	9
Czy w chorobie jestem sam?	11
Na czym polega wsparcie i gdzie mogę je znaleźć?	12
Chory organizm, jak go wesprzeć dietą?	14
Leczenie chirurgiczne	15
Jak poradzić sobie z emocjami związanymi z zabiegiem chirurgicznym?	16
Ogólne zalecenia żywieniowe po zabiegu chirurgicznym	17
Chemioterapia	19
Utrata włosów	21
Ogólne zalecenia żywieniowe w trakcie chemioterapii	23
Radioterapia	25
Ogólne zalecenia żywieniowe w trakcie radioterapii	26
Jak mam zorganizować sobie życie rodzinne i zawodowe w trakcie leczenia?	28
Świat nie stanął w miejscu. Leczenie a Twoje życie	29
Budowanie nowego „Ja”	30
Relacja z bliskimi	31
Zakończone leczenie	32
Emocjonalne następstwa po zakończonym ważnym etapie w życiu	33
Czy warto korzystać z pomocy psychoonkologa?	34
O jakich wskazówkach dietetycznych należy pamiętać po zakończonym leczeniu onkologicznym?	35



Gdy zachorowałam na raka piersi miałam 43 lata. Nigdy wcześniej nie badałam się, dopiero niepokojący wyciek z sutka zmusił mnie do wizyty u lekarza. Nie spodziewałam się takiej diagnozy. W mojej rodzinie nie było chorób onkologicznych. Rozpoznanie – „rak” paraliżuje. Nikt nie jest przygotowany na taką informację. Zawsze jest ona szokiem i wiąże się z wielkim strachem o przyszłość. Wśród wielu ludzi wciąż pokutuje bowiem pogląd, że rak oznacza śmierć, a uciec od niej udaje się tylko nielicznym. Jednak dziś te proporcje są odmienne!

Współczesna medycyna ma coraz większą gamę środków, by raka skutecznie wyleczyć. Jako była pacjentka doskonale wiem, co oznacza strach podsycany przez totalny brak wiedzy na temat leczenia onkologicznego.



Stąd pomysł na stworzenie tego poradnika, który ma służyć pacjentom onkologicznym i osobom ich wspierającym. Bazując na swoim doświadczeniu, zadałam pytania specjalistkom z zakresu psychoonkologii i dietetyki. Ich odpowiedzi powinny rozwiązać Twoje wątpliwości, zmniejszyć obawy i pomóc Ci nie zagubić się w emocjach związanych z diagnozą i leczeniem.

Anna Kupiecka

**Prezes Fundacji OnkoCafe
– Razem Lepiej**

Czy warto się badać?

Zdecydowanie! Jeśli chcemy mieć realną kontrolę nad stanem naszego zdrowia, powinniśmy stosować się do wskazówek profilaktycznych zalecanych w naszym przedziale wiekowym. Często spotykam się z takim przekonaniem, że jak w rodzinie nie występowały choroby onkologiczne, to mnie ten temat nie dotyczy. Błąd! Choroba może dotknąć każdego z nas. Niezależnie od wieku, statusu materialnego, rozmiaru biustu czy braku obciążeń genetycznych. Oczywiście, zebranie dokładnego wywiadu onkologicznego w rodzinie jest bardzo ważne. Na jego podstawie, lekarz może zalecić indywidualne postępowanie profilaktyczne, na przykład częstsze badania przesiewowe, wykonanie badań genetycznych, dotyczących mutacji genów, związanych z rakiem piersi czy po prostu większą czujność onkologiczną. **Wykonywanie regularnych badań daje możliwość postawienie diagnozy na jak najwcześniejszym etapie, a wiedza, jakiej badania dostarczają pozwala na dobranie zindywidualizowanego leczenia.**



Porada Ani

Teraz wiem, jak ważne jest wykonywanie regularnych badań. Gdybym miała taką wiedzę wcześniej, być może udałoby mi się uratować pierś, a leczenie byłoby znacznie krótsze.

Czemu zdrowi boją się badać?

Przyczyn, dlaczego się nie badamy jest wiele. Do głównych z nich należy lęk przed leczeniem, mity dotyczące onkologii, ignorancja i przekonanie – skoro jestem młody i nic mnie nie boli, to znaczy, że badać się nie muszę. **Wielu z nas nie wie, że wśród chorych na raka jest więcej tych, których można wyleczyć, niż tych którzy walkę z rakiem przegrają.** Ale rokowania i finalny rezultat w dużym stopniu zależne są od stopnia zaawansowania choroby i lokalizacji. Niestety, Polacy zgłaszają się do lekarza za późno, dlatego że nie robią badań profilaktycznych. Choroba długo może rozwijać się „po cichu”, nie dając żadnych objawów. Osoba otrzymująca diagnozę jest zaskoczona, bo przecież czuje się dobrze, żyje aktywnie i w najgorszych koszmarach nie spodziewałaby się takiego rozpoznania.

Ostatnio panuje moda na zdrowy styl życia. Zbilansowana dieta, aktywność fizyczna – to niezwykle ważne aspekty dbania o zdrowie. Jednak należy podkreślić, że takie działania nie chronią przed zachorowaniem, jedynie zmniejszają ryzyko wystąpienia choroby. A tym samym nie zwalniają nas z profilaktycznych badań.



Porada Ani

Patrząc na swoje życie z pewnej perspektywy i po przebytej chorobie, zdaję sobie sprawę, że nie stosowałam się do zaleceń profilaktycznych głównie z powodu towarzyszącego mi lęku. Naiwnie wydawało mi się, że jak nie będę się badać, to nie będzie „tematu”, nie zachoruję. Teraz wiem, że moje myślenie było błędne.

Otrzymuję wyniki. Co dalej?

Otrzymanie wyników potwierdzających diagnozę onkologiczną to jeden z najtrudniejszych momentów w życiu. Wyniki odzierają Cię ze złudzeń oraz nie pozwalają dłużej zaprzeczać, że to nie może być prawda. Wraz z diagnozą rozpoczynasz nowy rozdział w życiu, w którym wiele nauczysz się o sobie i innych. Te lekcje nie zawsze muszą być złe! Jedno jest pewne: czeka Cię odnalezienie się w nowej roli – roli pacjenta. Aby móc jak najlepiej wypełnić tę rolę, przed Tobą wybór szpitala i lekarza prowadzącego. Chciałabym podkreślić, że pacjent ma prawo wybrać miejsce, w którym będzie leczony. To bardzo ważne w całym procesie terapii. Miejsce, a przede wszystkim osoby w nim pracujące są ważnym elementem, składającym się na poczucie bezpieczeństwa i komfortu. W każdym z nas jest głód wiedzy. Ta potrzeba zwiększa się w momencie wyboru najlepszego dla siebie leczenia. Pacjenci często szukają informacji w internecie, choć to nie zawsze dobry sposób na ich zdobywanie. Pamiętaj, że każda sytuacja jest inna i nigdy, przenigdy nie porównuj się z innymi pacjentami! Wiedzę najlepiej zdobywać u źródła, czyli u lekarza onkologa. **Pacjent poinformowany to pacjent współuczestniczący w leczeniu i lepiej znoszący terapię!** Dlatego nie wstydź się zadawać pytania. Mają one rozwiązać wszystkie Twoje wątpliwości, dać Ci poczucie, że oddałeś swoje zdrowie w dobre ręce. Nie zapominaj – raka się po prostu leczy!



Porada Ani

Przed pierwszą wizytą u lekarza, zanotuj wszystkie pytania i wątpliwości, dotyczące całego procesu leczenia. W gabinecie z nadmiaru emocji, możesz zapomnieć, o co chciałeś się zapytać. Weź ze sobą kogoś bliskiego. To zawsze dodatkowa osoba do zapamiętania nowych informacji, a także ktoś, kto patrzy na sytuację z dystansu i będzie inaczej oceniał przekazane przez lekarza informacje. Warto mieć przy sobie kartkę i długopis, żeby zrobić notatki.

Jak poradzić sobie z emocjami związanymi z chorobą onkologiczną?

Każdy w inny sposób reaguje na sytuację choroby, która wyrywa, z bezpiecznego życia. Jedni na samym początku przybierają postawę – „Jestem dzielny, dam sobie ze wszystkim radę” i nie pokazują emocji. Inni zaś odwrotnie – przeżywają silny kryzys emocjonalny. Jako psycholog, który na co dzień pracuje z pacjentami onkologicznymi, **zalecam by przede wszystkim pozwolić sobie na ujście emocji**. Jeśli towarzyszy Ci złość, pozwól sobie na nią. Jeśli chcesz płakać, nie powstrzymuj łez. Te silne uczucia wraz z trwającym leczeniem powinny powoli się wyciszać. Gdyby jednak tak się nie stało, zgłoś się na konsultację do psychologa.

Reakcje emocjonalne w chorobie onkologicznej przebiegają następującymi etapami:

Etap Szoku i Niedowierzania – jest to czas zaprzeczania, w którym uruchamiają się mechanizmy obronne, takie jak: udawanie, że diagnoza nie została postawiona, nie podejmowanie leczenia itp. Możliwe na tym etapie są zaburzenia snu i łaknienia.

Etap Złości – przejawia się nadmiernym rozdrażnieniem i złością na chorobę oraz szukaniem winnego swojego stanu. Ta złość może być przekierowana na zupełnie przypadkowe osoby.

Etap Układów i Pertraktacji – to czas wzmożonej nadziei oraz targowania się z losem, mający na celu przywrócenie stanu sprzed choroby.

Etap Depresji – dominuje uczucie przygnębienia, bezradności. Pacjent może być wycofany, skarżyć się na nadmierną senność bądź mieć trudności z zasypianiem. Taki stan może utrzymywać się kilka dni lub kilka tygodni. Gdy dzieje się tak dłużej, zalecana jest konsultacja u psychologa.

Etap Akceptacji – pacjent godzi się z sytuacją, w której się znalazł. Pojawia się uspokojenie i lepsze zrozumienie siebie.

Przedstawione powyżej etapy u każdego chorego mogą wystąpić w innej kolejności. Zmierzenie się z trudnymi emocjami, które towarzyszą chorobie jest w stanie dodać pacjentowi sił i zmobilizować go do działania. Doświadczenie chorowania może pokazać Ci, ile masz w sobie siły i zasobów, z których wcześniej nie zdawałeś sobie sprawy.

Te cenne informacje o samym sobie pozostaną z Tobą, kiedy leczenie się skończy.



Porada Ani

Było mi bardzo ciężko zaakceptować diagnozę. Miałam w sobie wielki sprzeciw wobec tej nakręcającej się maszyny, która przyszła razem z rakiem. Wsparła mnie rodzina i konsultacja z lekarzem psychiatrą, który pomógł mi poukładać emocje związane z nową sytuacją. Nie wstydz się korzystać z pomocy psychologa czy psychiatry!



Czy w chorobie jestem sam?

Osoby, z którymi pracuję często mówią, że choroba jest dla nich wstydlivym tematem. Traktują chorobę jak „naznaczenie” bądź karę. Nie chcą dzielić się tą informacją ze znajomymi, a nawet czasem nie mówią najbliższej rodzinie. Nie chcą okazywanego współczucia. Wstydzą się swojej bezsilności i nie chcą obciążać chorowaniem swoich bliskich.

Izolacja w chorobie nie jest dobrym pomysłem! Choroba to nie konkurs na bycie najodważniejszym czy najbardziej samodzielny. **W proszeniu o pomoc nie ma nic złego a tym bardziej w jej przyjmowaniu.** Przejawem dojrzałości emocjonalnej i siły charakteru jest właśnie umiejętność przyjmowania pomocy. **Akceptacja wsparcia bliskich jest niezbędną w procesie radzenia sobie z chorobą nowotworową.** Osoby patrzące z dystansu na trudną sytuację mogą znaleźć inne możliwości poradzenia sobie z nią. Świadomość, że można na kogoś liczyć to wielki zasób, który warto wykorzystać. Swoim pacjentom zalecam, żeby nie odgradzali się murem od rodziny i przyjaciół. Każdy z nas czasem potrzebuje, by ktoś się nim zaopiekował – wystarczy na to tylko pozwolić!



Porada Ani:

W przebiegu leczenia nieocenionym dla mnie wsparciem byli inni pacjenci, których spotykałam pod gabinetem lekarskim czy na oddziale onkologicznym. Pacjenci, dzieląc się własnymi doświadczeniami, udzielali mi ważnych rad. Na tym polega siła międzypacjenckiego wsparcia!

Na czym polega wsparcie i gdzie mogę je znaleźć?

O tym, kto będzie towarzyszył w sytuacji choroby – zawsze decyduje pacjent. To są jego potrzeby, zdrowie i komfort leczenia. Jednak pacjent musi dopuścić swój wewnętrzny głos i powiedzieć głośno – tak potrzebuję wsparcia! Określając swoją potrzebę, pacjent może wybierać w możliwościach uzyskania takiego wsparcia. Ważne jest miejsce, w którym chorzy będą mogli wypowiedzieć na głos, to co czują, myślą i czego się boją w związku z chorobą.

Powiedzenie i usłyszenie siebie często sprawia, że to, co jeszcze przed chwilą było tak przerażające, przestaje być straszne. Pojawia się też przestrzeń, pozwalająca dostrzec pozytywne rozwiązania sytuacji.

Nigdy nie wiemy, co może dać nam druga osoba. **Wsparcie to czasem po prostu bycie razem. Nie trzeba nic mówić, wystarczy ze sobą być i mieć poczucie, że jak przyjdzie potrzeba, to mam na kogo liczyć. Taka świadomość jest bezcenna!**

Pomocni w obliczu choroby mogą być:

- lekarz prowadzący
- personel pielęgniarski
- psycholog dostępny w szpitalu onkologicznym
- inni pacjenci
- stowarzyszenia i fundacje
- osoby duchowne
- grupy wsparcia

Wraz z diagnozą, a następnie w czasie leczenia onkologicznego istotne jest monitorowanie stanu psychicznego pacjenta pod kątem ewentualnego wystąpienia depresji.

Objawy depresji:

- nadmierna senność bądź problemy ze snem
- brak apetytu
- wewnętrzny niepokój
- płaczliwość
- złość
- nadmiarowość reakcji

Gdyby któryś z wymienionych objawów utrzymywał się u pacjenta powyżej 3 tygodni, należy zgłosić się do lekarza psychiatry oraz poinformować lekarza onkologa o występujących objawach. Zalecane jest również skorzystanie z pomocy psychologa.



Porada Ani:

W trakcie leczenia onkologicznego założyłam na jednym z portali społecznościowych grupę wsparcia o nazwie „Fakraczki”. Poszukiwałam w ten sposób pomocy, czułam potrzebę wymiany doświadczeń. Nawiązały się tam przyjaźnie, które trwają do dziś.

Chory organizm, jak go wesprzeć dietą?

Odżywianie jest bardzo ważne dla każdego człowieka, szczególnie zaś znaczenia nabiera w przebiegu chorób przewlekłych. Choroba nowotworowa wymaga od pacjenta szczególnej troski o sposób odżywiania – zarówno w zakresie liczby spożywanych posiłków, jak i jakości dobieranych produktów. Liczne badania wskazują, że właściwy sposób odżywiania jest istotnym elementem wspomagającym leczenie nowotworów. Należy jednak pamiętać, że nie istnieje uniwersalna dieta, optymalna dla każdej osoby dotkniętej tą chorobą. Odpowiednio zaplanowana dietetyczna opieka nad chorym może poprawić kondycję jego organizmu, co ma istotne znaczenie dla przebiegu i wyników leczenia onkologicznego.

Zalecenia żywieniowe:

1. spożywaj 4-5 posiłków dziennie o regularnych porach
2. każdy dzień rozpoczynaj śniadaniem
3. wyeliminuj z diety produkty o dużej zawartości tłuszczu, cukru i sodu (soli kuchennej)
4. zwiększ spożycie warzyw, głównie świeżych (około 500g na dobę)
5. owoce jedz w ciągu dnia, a nie wieczorem
6. wypijaj przynajmniej 2 litry płynów na dobę
7. unikaj żywności przetworzonej
8. źródłem tłuszczu w diecie powinny być: chude mięso drobiowe bez skóry, cielęcina (sporadycznie), mięso z królika, ryby morskie tłuste i chude, oleje roślinne tłoczone na zimno, orzechy i nasiona.



Porada Ani:

Od pierwszej diagnozy natychmiast wprowadziłam zmiany w swojej diecie, aby mój organizm poradził sobie podczas zabiegów chirurgicznych oraz w trakcie chemioterapii.

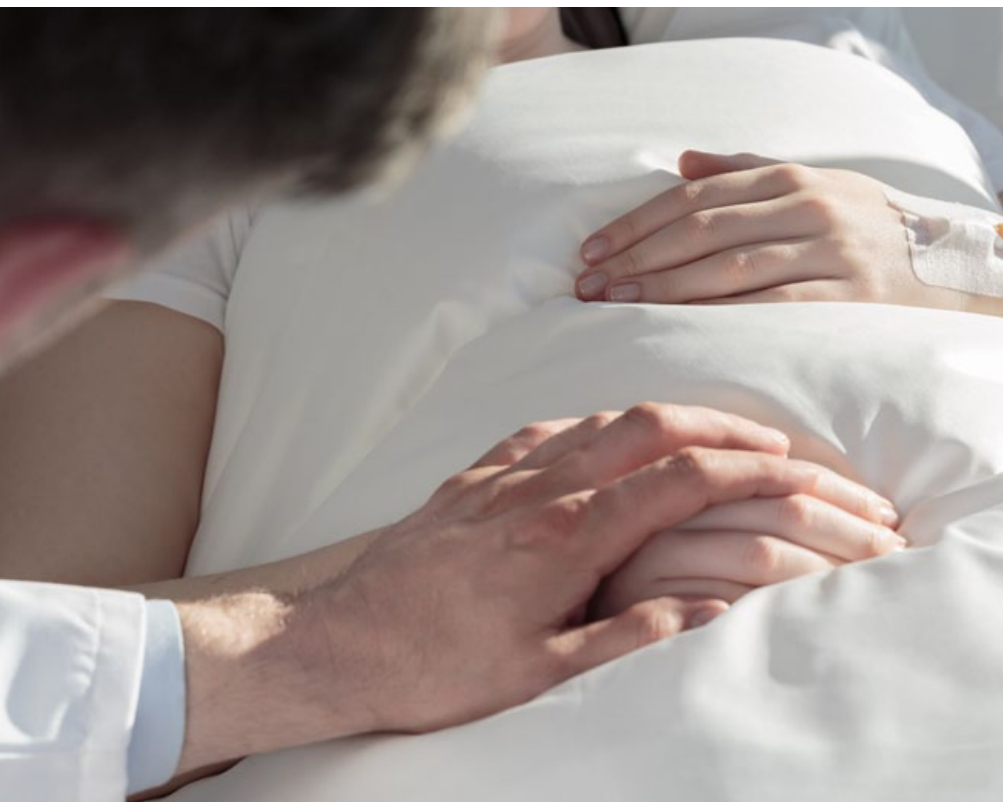
Leczenie chirurgiczne

To taki moment, w którym pacjent ma za sobą badania diagnostyczne i już ma pewność, że jego obawy, dotyczące diagnozy nowotworowej potwierdziły się, a lekarz zaproponował zabieg operacyjny. Tej sytuacji towarzyszą silne emocje. Z jednej strony pojawia się wiele obaw: „Czy usuną wszystko”, „Czy czegoś jeszcze nie znajdą”, „Czy się obudzę”. Z drugiej jednak strony leczenie operacyjne daje choremu wielką nadzieję: „Rak zostanie usunięty, wycięty, pozbędę się choroby”. Pojawia się więc szansa na wyleczenie.



Porada Ani:

Nigdy wcześniej nie byłam operowana, bardzo bałam się przed pierwszym zabiegiem. Towarzyszył mi lęk, że się nie wybudzę, że coś pójdzie nie tak... Wszystkie takie obawy są naturalne, teraz to wiem i jestem z siebie dumna, że podjęłam leczenie.



Jak poradzić sobie z emocjami związanymi z zabiegiem chirurgicznym?

Pomocne w poradzeniu sobie z emocjami związanymi z zabiegiem chirurgicznym jest zbudowanie zaufania do lekarza, a także poszukiwanie informacji. Zdobycie wiedzy, daje możliwość na racjonalne rozwiązanie problemu, a także zabiera przestrzeń na tworzenie czarnych scenariuszy i fantazjowanie. Pomocne może być również spotkanie z psychologiem czy psychoonkologiem, który przygotuje chorego od strony psychologicznej do zabiegu operacyjnego, a także radzenia sobie po operacji.



Porada Ani:

Dla mnie bardzo pomocne były rozmowy z innymi pacjentkami, które przeszły już operacje. To one przybliżyły mi, co mnie czeka i pomogły opanować strach. Dużo rozmawiałam też z moją lekarz prowadzącą, a gdy już całkiem nie mogłam sobie poradzić z emocjami, poprosiłam w szpitalu o rozmowę z psychoonkologiem. Kilka takich spotkań pomogło mi inaczej spojrzeć na swoją sytuację i uspokoiło emocje.

Bardzo proszę, nie bójcie się sięgnąć po pomoc psychoonkologa, psychologa czy nawet psychiatry, jeśli czujecie, że sytuacja Was przerasta.

Ogólne zalecenia żywieniowe po zabiegu chirurgicznym

Po wykonanej operacji, decyzję o otrzymaniu posiłku podejmuje lekarz. Rodzaj diety oraz częstotliwość przyjmowanych posiłków uzależnione są od rodzaju i zakresu zabiegu operacyjnego.

Produkty i potrawy zalecane to:

- pszenne pieczywo,
- biszkopty,
- makarony i kasze drobne,
- biały ryż i płatki ryżowe,
- warzywa gotowane w wodzie lub na parze (tj. marchew, pietruszka, ziemniaki, seler, dynia, buraki, cukinia bez skóry i pestek itp. według tolerancji chorego),
- pieczone jabłka,
- rozdrobnione banany i brzoskwinie,
- soki owocowe i warzywne rozcieńczone z wodą,
- gotowane i rozdrobnione mięso z indyka, kurczaka oraz ryb morskich,
- jaja gotowane na miękko,
- zupy na wywarach warzywnych bez dodatku bulionów i kostek rosółowych,
- chude produkty mleczne (jogurt naturalny do 2% tłuszczu, ser twarogowy chudy i półtłusty, kefir i maślanka naturalna, mleko ukwaszone),
- niewielka ilość świeżego masła i oleju roślinnego tłoczonego na zimno (przechowywanego w ciemnej butelce),
- przyprawy łagodne (świeże i naturalne),

- woda mineralna niegazowana,
- słaba zielona herbata, herbatki owocowe naturalnie aromatyzowane, napary z ziół (według zaleceń lekarza),
- kompoty niskosłodzone, kisiele i budynie domowej roboty.

Ponadto należy spożywać produkty naturalne o niskim stopniu przetworzenia (niemarynowane, niepeklowane, niewędzone oraz pozbawione sztucznych środków słodzących, barwiących, smakowych i konserwujących).



Chemioterapia

Chemioterapii towarzyszy silny lęk. Jest to przede wszystkim lęk przed nieznanym, a także strach przed konfrontacją z wyobrażeniem tego leczenia. Wiele emocji wywołują zasłyszane od innych historie, lub obejrzone filmy – często przerysowane, mające niewiele wspólnego z rzeczywistym obrazem pacjenta w trakcie leczenia onkologicznego. Chemioterapia jest leczeniem onkologicznym, systemowym, czyli wpływającym na cały organizm, której zadanie to zniszczenie komórek nowotworowych w całym organizmie, niezależnie od miejsca, gdzie się znajdują. Przed rozpoczęciem leczenia onkologicznego bardzo pomocna jest psychoedukacja. Polega ona na przygotowaniu emocjonalnym pacjenta na to, czego może się spodziewać ze strony swojego organizmu po zastosowanym leczeniu zarówno w wymiarze fizycznym, jak i psychicznym. Polega również na wyjaśnieniu wszystkich niezrozumiałych pojęć i terminów medycznych. Pacjent poinformowany i przygotowany na to, co go czeka, ma więcej narzędzi i sposobów, aby lepiej poradzić sobie ze stresującą sytuacją.

W zależności od rodzaju nowotworu i stopnia zaawansowania choroby, między innymi dzięki chemioterapii, można chorobę wyleczyć, powstrzymać jej rozwój i rozprzestrzenianie, podnieść jakość życia i złagodzić odczuwane objawy.

Oto przykładowe pytania dotyczące leczenia chemioterapią, które wato zadać swojemu lekarzowi:

- Czy chemioterapia ma na celu zniszczenie wszystkich komórek nowotworowych i zapobiegnie ponownemu pojawieniu się choroby, czy też jej zadaniem jest spowolnienie rozwoju nowotworu i czasowa remisja?
- Czy oprócz chemioterapii proponowane są inne rodzaje leczenia (np. zabieg chirurgiczny, radioterapia, terapia hormonalna)?
- Czy są dostępne inne metody (innowacyjne, w fazie badań klinicznych, w innych placówkach w kraju lub na świecie), które można by zastosować w moim rodzaju choroby?

- Jak nazywają się leki chemioterapeutyczne, które otrzymam?
- Jak przygotować się do chemioterapii?
- Ile etapów (cykli) chemioterapii mnie czeka, jaką będą miały one częstotliwość oraz ile potrwa każdy cykl?
- Jakich skutków ubocznych chemioterapii mogę się spodziewać oraz jak sobie z nimi radzić?
- Czy leki wpłyną na moją potencję i płodność?
- Czy chemioterapia wpływa na przebieg moich pozostałych chorób (np. cukrzyca, niewydolność nerek, choroba wieńcowa)?
- Czy mogę dalej pracować?
- Jak i co jaki czas będzie oceniana skuteczność terapii?



Porada Ani:

Chemioterapia! Nie byłam na nią przygotowana emocjonalnie... Czułam wewnętrzną niezgodę na to, co zaszło się w moim organizmie. Potrzebowałam czasu na akceptację nowej sytuacji. Bardzo wówczas pomogło mi wsparcie ze strony rodziny i znajomych oraz przyjaciół, którzy przyjeżdżali do mnie każdego dnia w czasie oczekiwania na decyzje lekarza.

Pomocne dla uspokojenia emocji i wątpliwości jest zdobycie od lekarza prowadzącego jak najwięcej informacji, dotyczących wybranej ścieżki leczenia i upewnienie się, że w Twoim przypadku to najlepsza możliwość.

Utrata Włosów

Najczęstszym skutkiem ubocznym chemioterapii jest utrata włosów. Do ich wypadania dochodzi przeważnie dwa-trzy tygodnie od rozpoczęcia terapii. Należy jednak zaznaczyć, że wypadanie włosów jest kwestią indywidualną. Niektórzy mogą utracić włosy podczas leczenia całkowicie, czasem jednak czupryna tylko się przerzedza. Są też takie rodzaje chemioterapii, po których włosy nie wypadają. Dlatego zaleca się, aby przed rozpoczęciem leczenia porozmawiać ze swoim lekarzem prowadzącym na temat skutków ubocznych planowanej terapii. Lekarz może również wystawić receptę na refundację zakupu peruki.

Utrata włosów, a przez to zmiana wizerunku to trudny czas dla każdego pacjenta. Tej sytuacji towarzyszy dyskomfort zarówno fizyczny, jak i psychiczny. Pacjent potrzebuje czasu, na oswojenie się ze zmianami, które zachodzą w jego wyglądzie oraz na „poukładanie” emocji z tym związanych. Zmaganie się z sytuacją wystąpienia skutków ubocznych to czas pracy nad samoakceptacją, a także koncentracji na innych zasobach, które posiadamy. Proszę pamiętać, że wypadanie włosów nie wpływa na poczucie humoru, inteligencję i wiele innych zalet, a po zakończonym leczeniu włosy odrastają.

Wskazówki:

- najpierw porozmawiaj z lekarzem o skutkach ubocznych leczenia
- zacznij szukać dla siebie odpowiedniego salonu perukarskiego
- daj sobie czas. Odwiedź kilkakrotnie zakład perukarski, zanim wybierzesz dla siebie odpowiednią fryzurę
- stopniowo podcinaj włosy
- kiedy zaczną już bardzo intensywnie wypadać, najlepiej je zgolić
- nie unikaj swoich najbliższych. Włączaj ich w swoje emocje, które aktualnie przeżywasz



Porada Ani:

Już po pierwszej chemioterapii wypadły mi włosy... Powolutku, każdego dnia ubywało ich na mojej głowie, aż stałam się całkiem łysa... Ale wówczas okazało się, że nie przejmuję się tym tak jak myślałam wcześniej... Moje zdrowie, wiara w wyleczenie okazały się być ważniejsze i silniejsze. Kilukrotnie wzięłam udział w warsztatach pięknościowych dla pacjentek w trakcie chemioterapii, nauczyłam się makijażem ukrywać brak brwi i rzęs, używać mocniejszych kolorów i bawić nowymi stylizacjami, a to odciągało uwagę od włosów :). Dobrałam peruczkę, która mi odpowiadała, a za kilka miesięcy już nie była mi potrzebna. Czas tak szybko upłynął.



Ogólne zalecenia żywieniowe w trakcie chemioterapii

Dieta powinna być wysokoenergetyczna, wysokobiałkowa i jednocześnie łatwostrawna (odpowiednio zbilansowana). Powinna zawierać produkty ze wszystkich grup spożywczych. Należy zwiększyć ilość posiłków w ciągu dnia (do 6-8), równocześnie zmniejszając ich objętość. Potrawy powinny być urozmaicone, jak również powinny atrakcyjnie wyglądać i mieć miły zapach.

Posiłki należy komponować z produktów jak najwyższej jakości oraz jak najmniej przetworzonych. Nie ma przeciwwskazań do spożywania warzyw czy owoców na surowo, jeśli nie powoduje to żadnych objawów lub dolegliwości. Jeżeli jednak nie jest to możliwe z uwagi na umiejscowienie nowotworu w obrębie przewodu pokarmowego, bądź występowania owrzodzeń w jamie ustnej lub biegunek – owoce i warzywa należy podawać w postaci gotowanej, przecieranej (jako soki, galaretki i kisiele – domowej roboty).

Zwiększenie spożycia warzyw i owoców (do około 500 g dziennie – obrane ze skóry) może nieco uzupełniać straty witamin i składników mineralnych, traconych przy występowaniu wymiotów czy biegunek. Nasiona roślin strączkowych należy eliminować z diety wówczas, gdy nasilają niekorzystne objawy. Jeśli są dobrze tolerowane, można stosować niewielkie ich ilości.

Ponadto należy zadbać o odpowiednią podaż pełnowartościowego, łatwo przyswajalnego białka (tj. chude mleko i przetwory mleczne; fermentowane i naturalne przetwory mleczne; chude mięso drobiowe – indyk, kura; mięso z królika; ryby morskie; niewielka ilość jaj gotowanych na miękko; mleko sojowe lub serki tofu itp.), które ułatwi odbudowywanie zniszczonych przy okazji chemioterapii zdrowych komórek organizmu.

Należy wyeliminować smażenie, zastępując je gotowaniem w wodzie i na parze, pieczeniem w pergaminie lub w naczyniu żaroodpornym. Z kolei zaburzenia odczuwania smaku można łagodzić poprzez podawanie choremu produktów kwaśnych. W przypadku odczuwania metalicznego

posmaku w ustach po spożyciu posiłków, należy zachęcać pacjenta do częstego płukania ust i mycia zębów po każdym posiłku. Natomiast do potraw, które wydają się gorzkie można dodać niewielką ilość miodu naturalnego, suszonych (bez dodatku cukru) lub świeżych, dojrzałych owoców (najlepiej obranych ze skóry).

Mięso drobiowe i ryby można doprawić sokiem ananasowym lub świeżo przygotowanym sosem sojowym. Na 2 godziny przed planowanym zabiegiem chemioterapii i tuż po nim nie należy spożywać pokarmu. W trakcie chemioterapii nie powinno spożywać się alkoholu.



Radioterapia

Radioterapia, jest leczeniem onkologicznym miejscowym i stanowi jedną z podstawowych metod leczenia nowotworów złośliwych. Radioterapię stosuje się zewnętrznie jako leczenie samodzielne, uzupełniające lub w skojarzeniu z chemioterapią. W radioterapii stosowanej wewnętrznie (brachyterapia, radioterapia kontaktowa) źródło promieniowania w implantach jest umieszczone bezpośrednio w jamie ciała lub w nowotworze.

Wskazówki w trakcie napromieniania:

- Należy skonsultować z lekarzem, jak dbać o higienę obszaru, na który jest stosowane napromienianie. Warto zapytać się o mycie mydłem, używanie kremów czy maszynki do golenia.
- Nie należy stosować żadnych lekarstw czy maści na napromieniony obszar bez uzgodnienia tego z lekarzem.
- Obszaru napromienionego nie należy wystawić na działanie promieniowania słonecznego zarówno w trakcie leczenia, jak i przez kilka następnych miesięcy. Zaleca się unikać noszenia odzieży drażniącej obszar napromieniany, najlepiej stosować luźną bawełnianą bieliznę.
- W przypadku napromieniania jamy brzusznej, należy unikać spożywania dużej ilości surowych owoców, szczególnie śliwek, winogron oraz potraw ciężkostrawnych.



Porada Ani:

W trakcie leczenia onkologicznego wskazane jest prowadzić oszczędzający tryb życia i dobrze się odżywiać, przebywać na świeżym powietrzu i nie rezygnować z ruchu. Jednak w trakcie całego leczenia, również radioterapii, musimy być bardzo uważni i każdą większą aktywność konsultować ze swoim lekarzem. W moim przypadku radioterapia nie była konieczna, ale wiem jak bardzo dbały o skórę i zachowywały ostrożność inne dziewczyny po radioterapii.

Ogólne zalecenia żywieniowe w trakcie radioterapii

Dieta powinna być lekkostrawna, wykluczająca potrawy ciężkostrawne, tłuste, surowe mleko i jego przetwory (sery pleśniowe typu Brie oraz Camembert, Roquefort, Gorgonzola itp.), surowe warzywa i owoce, napoje kolorowe i gazowane, soki, ostre przyprawy (jest to szczególnie ważne w przypadku naświetlania brzucha i okolic miednicy).

Jednocześnie należy zwiększyć ilość spożywanych posiłków do (5 - 6) podawanych w małych porcjach. Źródłem tłuszczu w diecie powinny być oliwa z oliwek, olej rzepakowy bezerukowy, lniany (tłoczone na zimno i przechowywane w ciemnych, szklanych butelkach), ryby morskie, chude mięso drobiowe bez skóry itp. Natomiast źródłem białka pełnowartościowego powinny być produkty zalecane w leczeniu chemioterapią.

Jeżeli mleko lub przetwory mleczne są źle tolerowane, należy unikać ich w trakcie leczenia, a spróbować włączyć je ponownie do diety po zakończeniu radioterapii (można je śmiało zastąpić produktami bezlaktozowymi lub sojowymi – mleko sojowe, serki tofu). Z kolei źródłem energii powinny być węglowodany złożone, pochodzące z pełnoziarnistych produktów zbożowych, warzyw, nasion roślin strączkowych (jeśli są dobrze tolerowane), ziemniaków.

Należy starać się zwiększyć ilość spożywanych warzyw, podawanych w takiej postaci, w jakiej będzie tolerował chory – gotowane, przecierane, w postaci soków, sałatek, surówek. Dietę należy wzbogacić w owoce, zwłaszcza zawierające dużo witaminy C, takie jak: czarne, czerwone, białe porzeczki, truskawki, poziomki, pomarańcze, kiwi, cytryny, agrest, maliny.

W sytuacji, gdy mięso jest źle tolerowane przez chorego, należy je ugotować, zmiksować i dodawać do potraw. Natomiast podaż płynów powinna wynosić od 2 do 2,5 l w ciągu dnia. Należy je podawać godzinę po posiłkach i pomiędzy nimi, aby nie powodować szybkiego nasycenia i uczucia pełności w żołądku. Do diety można włączyć orzechy, nasiona słonecznika lub dyni, jednak tylko wtedy, jeśli są dobrze tolerowane przez chorego.

Ponadto z diety należy wyeliminować produkty mocno solone, marynowane, wędzone, smażone, alkohol, kawę naturalną, napoje kolorowe i gazowane, słodyczne, margaryny utwardzane oraz produkty tłuste.

Mniej więcej 2 godziny przed naświetlaniem i bezpośrednio po nim nie należy spożywać pokarmów, w celu zminimalizowania dolegliwości żołądkowo – jelitowych. Oczywiście jest to uzależnione od sytuacji klinicznej chorego i obszaru napromieniowywania.



Jak mam zorganizować sobie życie rodzinne i zawodowe w trakcie leczenia?

Choroba onkologiczna przebiega różnymi etapami. Zarówno stan fizyczny, jak i emocjonalny często jest uzależniony od stosowanego leczenia oraz jego skutków ubocznych. Na każdym z tych etapów może ulegać zmianie samopoczucie pacjenta i jego potrzeby. Co wpływa na funkcjonowanie rodziny i wypełnianych do tej pory ról. Leczenie może spowodować, że pacjent będzie musiał skrócić czas swojej pracy bądź z niej zrezygnować. Być może będzie musiał ograniczyć swoje prace domowe takie jak: opieka nad dziećmi czy wnukami. Te zmiany mogą znacząco wpłynąć na pacjenta, jak i na pozostałych członków rodziny. Etap diagnozy, a następnie leczenie to czas wyznaczenia nowych obowiązków. Warto zorganizować spotkanie bliskich z osobą chorującą. Będzie to doskonała możliwość, żeby każdy określił swoje potrzeby, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb pacjenta. Zdefiniowanie, jaka pomoc będzie potrzebna oraz kto i czym mógłby się zająć, bardzo ułatwi funkcjonowanie całej rodziny. Takie narady rodzinne należy regularnie powtarzać.



Porada Ani:

Zrezygnowałam z pracy już w pierwszym dniu po diagnozie. Nie potrafiłam sobie poradzić z emocjami. Przez cały okres leczenia korzystałam ze zwolnienia lekarskiego, a potem renty. To sprawiło, że nie mogłam już wrócić do wcześniej wykonywanego zawodu. Ale dało mi dużo czasu dla siebie i dla rodziny. Pamiętaj, że każda decyzja jest dobra. Wybierz właściwie, pomyśl, co dla Ciebie jest najważniejsze. Są osoby, które nie rezygnują z pracy, biorą tylko dni wolne na czas chemioterapii czy zabiegów. To Twoja decyzja. Ważne, aby nie czuć się do niczego zmuszonym. Choroba to czas przede wszystkim dla Ciebie. Zadbaj, by czuć się wtedy jak najlepiej się da.

Świat nie stanął w miejscu. Leczenie a Twoje życie

Choroba wyrывa z bezpiecznego świata, jednocześnie nie dając instrukcji obsługi, jak sobie z tym wszystkim poradzić. Czas leczenia wyznacza nowe zadania i zmienia priorytety każdego pacjenta. Jednak dla zadbania o zdrowie psychiczne, niezwykle ważne jest, aby postarać się w ramach możliwości „żyć normalnie”. Ważne, żeby dostrzec, że świat nie stanął w miejscu, a leczenie jest tylko etapem w życiu.



Porada Ani:

Nie potrafiłam żyć normalnie po diagnozie. Faktycznie myślałam, że świat stanął, a nawet, że się skończył, że już nic nie mogę zrobić. Jestem sobie wdzięczna i wszystkim, którzy mi w tym pomogli, że udało mi się szybko otrząsnąć z marazmu oraz zwątpienia i spojrzeć na życie z innej perspektywy. Poczuć, że zaczęło się nowe życie. Inne. Po prostu inne. Inne zadania. Inna ja. I dobrze.

Nie bój się zmiany, proszę. Nie bój się: będzie po prostu inaczej.

Budowanie nowego „Ja”

Choroba, to również czas nauki dbania o samego siebie. To etap proszenia i przyjmowania pomocy, dzielenia się obowiązkami, a także cenna nauka odpoczynku. Należy pamiętać, że w odpoczywaniu, koncentrowaniu się na samym sobie nie ma nic złego. Zmiana kąta patrzenia na siebie i bliskich umożliwi Ci zweryfikowanie wielu aspektów życia. Z tej analizy możesz rozpocząć proces budowania nowego „Ja”, który jest po prostu dla Ciebie dobry.



Porada Ani:

Tak, choroba mnie zmieniła. Nauczyłam się więcej rozmawiać. Z rodziną, z przyjaciółmi. Świadomość mijającego czasu nauczyła mnie, jak ważna jest każda chwila i każda osoba, która jest w moim życiu.

Mów, co myślisz, mów, co czujesz, zobaczysz, że będzie wtedy łatwiej. Być może będziesz już troszkę innym człowiekiem. A może jednak nic się nie zmieni. To Twój wybór. Twoje życie po prostu trwa. Zadbaj o siebie i o to, jaki chcesz teraz być. Twoje dobre samopoczucie jest teraz najważniejsze.

Relacja z bliskimi

Pacjent i jego najbliżsi czasem popełniają bardzo często ten sam błąd. Zakładają maski, przyjmując postawę nie przejmowania się, a każde zdanie kwitują tą samą formułą: „wszystko będzie dobrze”. Jest to myślenie życzeniowe, ale też sposób radzenia sobie z trudną sytuacją. Taka formuła, niestety nie rozwiązuje problemu, jedynie ucina komunikację. Każda ze stron nadal zostaje ze swoimi myślami i lękami, bez otrzymania wsparcia. A to może powodować uczucie osamotnienia. Dlatego tak ważne jest, aby w jasny, prosty i dość konkretny sposób wyrażać swoje oczekiwania i potrzeby. Klarowne komunikaty pozwalają na lepsze, wzajemne zrozumienie się i jednocześnie oszczędzają mnóstwo niepotrzebnych nerwów.



Porada Ani:

Trudno jest powiedzieć swoim dzieciom czy rodzicom, co czuje się w takiej chwili, po diagnozie. Im też było ciężko odnaleźć się w takiej sytuacji. Nikt w rodzinie wcześniej nie chorował na nowotwór. Długo trwało zanim pookreślaliśmy z rodziną, co jest dla nas trudne, ważne, potrzebne. Uczyliśmy się w tej nowej sytuacji, jak ze sobą rozmawiać. Nauczyliśmy się określać swoje granice. Nie zawsze rodzina musi wiedzieć, co czuje pacjent, a pacjent, co czuje rodzina. Ważne jednak, abyśmy się do niczego nie zmuszali, dali sobie łagodność i wolną przestrzeń do bycia sobą. I nam się to udało. Niesamowite wsparcie ze strony najbliższych dało mi gigantyczną siłę do zmagania się z leczeniem. Teraz, po latach już łatwiej nam rozmawiać o raku.

Zakończone leczenie

Długo oczekiwany moment wreszcie nastąpił – leczenie zakończone. Pacjent jest na etapie remisji choroby, wyciszenia objawów. Jeden ważny rozdział w życiu ma już za sobą i rozpoczyna nowy, bogatszy o nowe przemyślenia i postawy. Po długim, wyczerpującym leczeniu, **warto dać sobie czas na odpoczynek i powoli, małymi krokami wracać do swojej „normalności”**. Konfrontacja z chorobą uczy życia na nowo. Umożliwia docenienie różnych rzeczy, które do tej pory miały znikomą wartość. Wszystko, co „złe” postaraj się zostawić za sobą. **Życie jest tu i teraz**. Ciesz się nim i tym, co Cię otacza.



Porada Ani:

Dla mnie był to jeden z najtrudniejszych momentów. Poczułam się pozostawiona sama sobie ze strachem. Po długim czasie regularnych wizyt w szpitalu, określonych zadań, działania – nagle stop! Koniec leczenia. Co robić?!

Spokojnie. Teraz odpocznij. Za chwilę kolejne badania kontrolne, więc porozmawiasz z lekarzem o swoich obawach. Możesz poszukać fundacji, które organizują warsztaty czy grupy wsparcia dla osób po leczeniu.

Emocjonalne następstwa po zakończonym ważnym etapie w życiu

Pomimo, że leczenie zakończyło się sukcesem, niektórym pacjentom myśl o nawrocie choroby nie pozwala cieszyć się z tego etapu. Towarzyszący silny lęk, natrętne myśli dotyczące objawów choroby to emocje, które dość często zgłaszają pacjenci. Przede wszystkim warto swoje obawy wypowiedzieć na głos, opowiedzieć o nich swoim bliskim czy też spotkać się z psychologiem lub psychoonkologiem. To pierwszy krok do rozładowania napięcia i usłyszenia, co tak naprawdę się pod tym lękiem kryje. Porozmawianie o tym z drugą osobą, daje przestrzeń, aby wspólnie zastanowić się nad rozwiązaniem problemu. Warto również skoncentrować się na zadaniach teraźniejszości. Nie wybiegać w przyszłość, bo nikt nie wie, co wydarzy się jutro. **Ze swoimi wątpliwościami należy zgłosić się do swojego lekarza prowadzącego i porozmawiać z nim, w jaki sposób i jak często powinien być monitorowany stan zdrowia po zakończonym leczeniu onkologicznym.**



Porada Ani:

Kilka lat od diagnozy nadal mam obawy przed każdym badaniem kontrolnym. To naturalne, ten strach sprawia, że jestem czujna i uważnie obserwuję się. Z każdym kolejnym miesiącem, rokiem staję się coraz spokojniejsza.

Kiedy dostajesz ostatni wypis i leczenie jest zakończone, postaraj się dużo rozmawiać o swoich obawach, nawet jeśli wcześniej nie byłeś u psychologa, może teraz właśnie warto pójść?

Czy warto korzystać z pomocy psychoonkologa?

Czasem pacjenci mają opór przed skorzystaniem z pomocy psychologa. Jednym mówienie o swoich emocjach, słabościach sprawia trudność. Inni uważają, że to nie jest im potrzebne – bo przecież psycholog raka mi „nie zabierze”. Jednak doświadczenie pracy w szpitalu i Fundacji OnkoCafe, która organizuje liczne warsztaty psychologiczne, grupy wsparcia czy wykłady psychoedukacyjne, pokazuje, że uczestnictwo w nich stanowi istotną wartość dla pacjentów. Takie spotkania indywidualnie czy w grupie pozwalają na wyrażenie własnych emocji i ich „poukładanie”, a także otrzymanie wsparcia, którego celem jest łagodzenie skutków ubocznych, obniżenie napięcia i lęku.

Decyzja o skorzystaniu z pomocy psychologicznej należy jednak tylko do pacjenta. Pomoc psychoonkologa kierowana jest do:

- osób zmagających się z chorobą nowotworową na każdym etapie leczenia
- osób, których bliska osoba zmagą się z chorobą nowotworową
- osób zdrowych, po przebytej chorobie nowotworowej



Porada Ani:

W moim przypadku, gdyby nie pomoc psychoonkologa byłoby mi o wiele trudniej przejść przez trwające dwa lata leczenia.

Nie zostawajmy sami z naszymi emocjami. Specjalista przeprowadzi nas przez terapię, pomagając łagodniej przeżyć tak trudny, ale i ważny czas.

O jakich wskazówkach dietetycznych należy pamiętać po zakończonym leczeniu onkologicznym?

Choć leczenie onkologiczne zostało zakończone, o zdrowym stylu życia i zdrowej diecie nie warto zapominać. Poniżej przedstawionych jest 10 zaleceń, które wprowadzone w życie, zmniejszą ryzyko rozwoju choroby nowotworowej.

1. Kontroluj wagę ciała – BMI 20-25

Utrzymuj prawidłową masę ciała, wystrzegaj się nadwagi i otyłości. W ciągu całego życia należy starać się być szczupłym w granicach prawidłowej masy ciała, tj. BMI od 20 do 25 kg/m². Ważne jest także unikanie otyłości brzusznej – prawidłowy obwód talii wynosi dla kobiet < 80 cm, dla mężczyzn < 94 cm.

2. Aktywność fizyczna każdego dnia

Zalecane jest uprawianie ćwiczeń fizycznych o umiarkowanym natężeniu (np. szybki marsz, jazda na rowerze, pływanie) przynajmniej 30 minut każdego dnia. Należy ograniczyć czynności wykonywane w pozycji siedzącej, zwłaszcza w czasie wolnym (np. oglądanie telewizji).

3. Unikaj żywności wysokoenergetycznej i słodzonych napojów

Unikaj spożywania słodzonych napojów, ogranicz konsumpcję żywności wysokoenergetycznej. Produkty spożywcze wysokoenergetyczne, szczególnie wysokoprzetworzone, o wysokiej zawartości cukru i tłuszczu, ubogie w błonnik pokarmowy (np. żywność typu Fast food oraz słodycze), sprzyjają rozwojowi nadwagi i otyłości, a w konsekwencji także nowotworów złośliwych. Żywność wysokoenergetyczna o niskiej gęstości odżywczej to żywność zawierająca około 225-275 kcal w 100 g. Zaleca się, aby spożywane produkty żywnościowe i płyny zawierały w 100 g mniej niż 125 kcal.

4. Jedz więcej żywności pochodzenia roślinnego

A więc warzyw, owoców, produktów zbożowych pełnoziarnistych i nasion roślin strączkowych. Codziennie należy spożywać co najmniej 5 porcji

(przynajmniej 400 g) różnych warzyw nieskrobiowych i owoców. W składzie każdego posiłku powinny znaleźć się pełnoziarniste produkty zbożowe, jak najmniej przetworzone lub nasiona roślin strączkowych (groch, fasola, soja, soczewica, bób, ciecierzycy). Stosowanie tych zaleceń pozwala dostarczyć odpowiedniej do prawidłowego funkcjonowania organizmu ilości polisacharydów nieskrobiowych (25 g/osobę).

5. Unikaj mięsa przetworzonego, ogranicz konsumpcję czerwonego mięsa

Ilość spożytego w ciągu tygodnia czerwonego mięsa (wołowiny, wieprzowiny, jagnięciny) nie powinna być większa niż 500 g po ugotowaniu (700-750 g przed ugotowaniem). Należy unikać mięsa przetworzonego (poddawanego wędzeniu, konserwowaniu, soleniu lub zawierającego dodatek konserwantów, np. szynka, bekon, salami itp.).

6. Nie pal tytoniu, ogranicz picie alkoholu

Palenie tytoniu to jeden z głównych czynników ryzyka nowotworów (nie tylko raka płuc). Osoby palące powinny postarać się porzucić nałóg, a jeśli się to nie uda – nie palić przy niepalących, zwłaszcza dzieciach i kobietach ciężarnych. Alkohol jest dozwolony, ale w rozsądnych ilościach. Naukowcy za obojętną dla zdrowia dawkę uznali: u mężczyzn do 2 drinków dziennie (20-30 g czystego etanolu), u kobiet do 1 drinka (10-15 g czystego etanolu), co nie znaczy, że codzienne picie alkoholu zawsze jest neutralne dla naszego zdrowia lub samopoczucia.

7. Ogranicz spożycie soli kuchennej, unikaj pleśni

Należy ograniczyć dosalanie potraw oraz konsumpcję żywności przetworzonej, zawierającej dodatek soli. Codzienna ilość spożywanej soli z tych źródeł nie powinna być większa niż 6 g dziennie (2,4 g sodu). Staraj się wykorzystywać inne metody konserwowania żywności, nie wymagające dodawania soli, np. chłodzenie, mrożenie, suszenie, wekowanie. Nie należy spożywać żywności spleśniałej, zwłaszcza produktów zbożowych, nasion roślin strączkowych i orzechów arachidowych – zawiera szkodliwe aflatoksyny, znacznie zwiększające ryzyko raka wątroby.

8. Nie zażywaj samodzielnie suplementów diety

Ich spożycie nie chroni przed nowotworami złośliwymi. Odpowiednio zbilansowana i urozmaicona dieta nie tylko pokrywa zapotrzebowanie organizmu na wszystkie niezbędne składniki odżywcze, ale także zmniejsza ryzyko chorób nowotworowych. Stosowanie suplementów diety, w badaniach naukowych, nie wykazało działania prewencyjnego w stosunku do nowotworów złośliwych, w niektórych przypadkach natomiast wysokie dawki suplementów miały szkodliwy wpływ. Suplementy stosuje się pod kontrolą lekarza lub dietetyka w szczególnych sytuacjach, np. w niektórych chorobach powodujących niedobory witamin czy składników mineralnych.

9. Jeśli jesteś matką, karm dziecko piersią

Karmienie piersią zmniejsza ryzyko rozwoju raka zarówno u matki, jak i u dziecka. Matki powinny karmić dzieci piersią do 6. miesiąca życia, a następnie kontynuować karmienie, rozszerzając stopniowo dietę dziecka. Naturalne karmienie chroni matkę przed rakiem piersi oraz zmniejsza ryzyko rozwoju otyłości zarówno u dziecka, jak i u matki.

10. Badaj się

Osoby zdrowe powinny brać udział w badaniach przesiewowych w kierunku nowotworów, osoby ze zdiagnozowaną chorobą nowotworową (w trakcie remisji lub wyleczone) powinny otrzymywać zalecenia żywieniowe.



Porada Ani:

Teraz już wiem, że to w moich rękach jest dbanie o swoje zdrowie i regularne jego kontrolowanie. Dobra dieta i spokojny tryb życia jest niezmiernie istotny. Dopiero tak ciężka choroba sprawiła, że już nie zapominam o badaniach i o zdrowym stylu życia.

Nie przepracowujmy się zatem, badajmy i dbajmy, by każdego dnia znaleźć chwilę na relaks, tylko dla siebie. Zrób dziś dla siebie coś dobrego. Możesz też zrobić dziś coś dobrego dla świata.

Notatki



Fundacja OnkoCafe – Razem Lepiej
02-524 Warszawa, ul. Ludwika Narbutta 83 lok U2
tel. 537 888 789, biuro@onkocafe.pl

KRS: 0000504682
Konto: PKO BP 59 1020 1068 0000 1002 0253 2166

www.onkocafe.pl
www.breastfit.onkocafe.pl
www.badajbiust.pl
www.orakuprzykawie.pl
www.prostatahistoria.pl

Informujemy, że niniejszy materiał jest własnością Fundacji OnkoCafe z siedzibą w Warszawie oraz Novartis Poland Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie. Materiał przeznaczony jest wyłącznie do celów edukacyjnych związanych z podnoszeniem świadomości społecznej w obszarze raka piersi. Informujemy, że zawartość materiału jest udostępniona wyłącznie do użytku niekomercyjnego. Zawartość materiałów jest chroniona prawem autorskim, zaś ich wykorzystanie lub reprodukcja, w całości lub w części, bez uprzedniej pisemnej zgody, jest zabronione.

