

Żywnienie pacjentów z chorobą nowotworową. Jaką rolę pełnią tłuszcze?

„Warto przypomnieć, że zgodnie z obowiązującymi wytycznymi dotyczącymi prowadzenia terapii przeciwnowotworowej, każdy Pacjent, u którego rozpoznaje się nowotwór i wdraża leczenie onkologiczne, powinien zostać skonsultowany przez specjalistę żywienia klinicznego”

dr n. med. A. Kapała

O żywnieniu pacjentów nowotworowych mówi się dość często i podkreśla się jego istotność, szczególnie w trakcie leczenia takiego jak chemioterapia czy radioterapia. Są to procedury szczególnie obciążające organizm pacjenta, który przecież już zmagą się z ciężką chorobą, jaką jest choroba nowotworowa. Problemem, który jednak pozostaje nierozwiązany jest to jaka powinna być dieta pacjenta onkologicznego.

Bardzo często podkreśla się, że musi to być dieta „białkowo – energetyczna”. Owszem, odpowiednia podaż białka jest kluczowa, jednak jak wykazało blisko 50 badań u pacjentów przeprowadzonych na olejach rybich firmy MARINEX, równoległe z białkami musi być podawana szeroka kompozycja wyższych tłuszczów budulcowych.

Tłuszcze to złożona grupa składników odżywczych, obejmująca zarówno związki proste, jak i związki o bardzo złożonej budowie i konformacji. To właśnie ich budowa, ale także ich dostępność w diecie będą decydowały o ich wykorzystaniu przez organizm pacjenta. Tak się składa, że dieta przeciętnego mieszkańca Polski jest bardzo uboga w te najbardziej złożone typy tłuszczów – wyższe budulcowe:

- wyższe wielonienasycone kwasy tłuszczowe omega-3: **ETE, ETA, EPA, HPA, DPA, DHA**
- wyższe nienasycone kwasy tłuszczowe omega-9: **gondolowy i nerwonowy**
- tłuszcze złożone: **skwalen, alkiloglicerole, witamina A (retinol)**

Ten rodzaj tłuszczów powinniśmy nazywać wyższymi tłuszczami budulcowymi, ponieważ są wykorzystywane w niezliczonej ilości kluczowych dla organizmu procesów. Procesy te należy nazywać tłuszczozależnymi.

Procesy tłuszczozależne to właściwie większość procesów zachodzących lub wytwarzanych przez organizm człowieka. Tworzą one złożone ścieżki budulcowe i sygnalizacyjne, które wzajemnie się przenikają i uzupełniają, przez co przepływ praktycznie każdej ścieżki oparty jest w jakimś stopniu na obecności cząsteczek tłuszczowych.

Procesy tłuszczozależne są zatem procesami:

- immunologicznymi
- krwiotwórczymi
- przeciwzapalnymi
- onkologicznymi
- neurologicznymi
- kardiologicznymi
- dermatologicznymi
- regeneracyjnymi

Aby procesy te mogły być w pełni uruchomione i zachodzić fizjologicznie, czyli z maksymalną siłą i sprawnością, niezbędna jest obecność wielu rodzajów wyższych tłuszczów budulcowych. Co ważne –

tłuszczów tych nie da się zastąpić innymi składnikami ani lekami, ponieważ to właśnie w ten sposób genetycznie i fizjologicznie zbudowany jest organizm człowieka, jego procesy i funkcje.

To właśnie genetyczne i fizjologiczne wymagania organizmu człowieka do uruchamiania i przeprowadzania procesów i funkcji są podstawą do dostarczania wszystkich niezbędnych składników w postaci naturalnych źródeł.

Dlaczego? Ponieważ odpowiednie odżywianie to nic innego jak dostarczanie organizmowi pacjenta surowca do pracy, który może zdecydować o sukcesie całego procesu leczenia.

Jeśli mówimy o składnikach odżywczych i budulcowych, zawsze musimy patrzeć przez pryzmat diety jaką pacjent stosuje. Dieta polskich pacjentów to dieta wręcz pozbawiona wymienionych na wstępie wyższych tłuszczów budulcowych, których miejsce zajmują inne, wykorzystywane tylko w procesach energetycznych.

Nieodpowiednio odżywiany pacjent to pacjent osłabiony, który niejednokrotnie przerywa leczenie, które obciąża jego organizm, a co za tym idzie, nie zostaje wyleczony całkowicie.

O tym, jak ważne są wyższe tłuszcze budulcowe w postaci różnorodnych olejów rybich w diecie pacjenta onkologicznego, najlepiej świadczą wyniki badań. Chcielibyśmy przytoczyć tutaj dwa z nich:

1. Badanie przeprowadzone w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi u pacjentów z zaawansowanym (stopień IIIa, IIIb i IV) niedrobnokomórkowym rakiem płuca.
2. Badanie przeprowadzone w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, Pabianickiego Centrum Medycznego u pacjentów z planowaną resekcją jelita grubego z powodu choroby nowotworowej.

<https://marinex.com.pl/specjalisci/zywnosc-medyczna/nowotwory/>

W obu badaniach zastosowana została kompozycja wyższych tłuszczów budulcowych w postaci połączenia trzech rodzajów olejów rybich o biologicznym składzie, zawartych w produkcie BioMarine® Medical (żspm) (produkt udoskonalono i obecnie występuje w postaci kompozycji - BioMarine®Medical Immuno & Neuro Lipids 4 rodzaje olejów rybich o biologicznym składzie).

W pierwszym z badań pacjenci zostali podzieleni na dwie grupy: badaną i kontrolną. Pacjenci w grupie badanej, oprócz standardowego leczenia i żywienia, otrzymywali przez 12 miesięcy BioMarine®Medical (żspm) w ilości:

- **50ml** dziennie przez pierwsze 6 miesięcy (co odpowiadało m.in. 14g WWKT omega-3; 3,9g skwalenu; 4,28g alkilogliceroli i 4100 IU witaminy A w formie retinolu dziennie!)
- **20ml** dziennie przez kolejne 6 miesięcy.

Efekty wdrożenia interwencji żywieniowej równoległe z leczeniem były wręcz widoczne gołym okiem. Zespół dietetyków zajmujących się pacjentami podsumował je następująco:

- **poprawa kondycji organizmu**, pozwalająca na zastosowanie właściwego cyklu chemioterapii;
- **utrzymanie dobrych wyników morfologii**, pozwalały na podanie pacjentom kolejnych cykli chemioterapii;
- **ustąpienie objawów depresji**, która szczególnie osłabia systemy obronno-regeneracyjne;

- **poprawa apetytu**, czyli możliwość odżywiania organizmu, czego skutkiem był brak znaczącej utraty wagi;
- **poprawa kolorytu skóry, wzmocnienie włosów i paznokci**, świadczące o znacznie lepszym działaniu całego organizmu;

To właśnie te efekty ratujące zdrowie i życie pacjentów były powodem wystawienia pierwszej i jedynej w Polsce i w Europie, oficjalnej Rekomendacji Żywnościowej Dietetyków Klinicznych w Chorobach Nowotworowych. Interwencja była prowadzona w oparciu o zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

<https://biomarinemedical.pl/rekomendacja-onkologiczna.html>

Drugie badanie było o tyle interesujące, ponieważ polegało na okołooperacyjnym podawaniu pacjentom znacznych ilości (50 ml dziennie) kompozycji BioMarine®Medical (żspm) – czyli oleju bogatego w wyższe wielonienasycone kwasy tłuszczowe omega-3. Zazwyczaj nie poleca się ich spożywania przy planowanych zabiegach operacyjnych, ponieważ spożycie różnego rodzaju produktów z omega-3 związane było z obniżeniem się krzepliwości krwi. Badanie to otrzymało zgodę komisji bioetycznej i polegało na ocenie poziomu markerów mogących świadczyć o ryzyku wystąpienia powikłań pooperacyjnych u pacjentów z resekcją jelita grubego.

Pacjenci wyznaczeni do planowej resekcji raka jelita grubego zostali losowo przydzieleni do przyjmowania **BioMarine® Medical** (żspm) (n = 37) lub placebo (n = 20) w ilości **50 ml dziennie** wraz ze standardowym leczeniem przez 4 tygodnie po operacji.

Pomiary wyników, w tym powikłania pooperacyjne i biomarkery stanu zapalnego, takie jak stosunek neutrofilii do limfocytów (NLR), stosunek płytek krwi do limfocytów (PLR) i wskaźnik ogólnoustrojowego stanu zapalnego (SII), zostały porównane między grupami.

Badania naukowe wykazują, iż pooperacyjny **NLR** w 7 dniu po dużej operacji brzusznej jest związany z powikłaniami w pierwszym miesiącu pooperacyjnym. **Zaobserwowano znaczący spadek (↓31%) NLR w grupie suplementowanej w porównaniu z grupą kontrolną po 4 tygodniach stosowania kompozycji trzech rodzajów olejów rybich.**

Ogólnoustrojowy wskaźnik immunologiczno-zapalny (**SII**) jest kompleksowym wskaźnikiem liczby neutrofilii, płytek krwi i limfocytów we krwi obwodowej, który może odzwierciedlać równowagę czynników zapalnych i odporności w organizmie. Podwyższony wynik wskaźnika SII wskazuje na zwiększoną częstość występowania pooperacyjnych powikłań infekcyjnych i wiąże się ze złym rokowaniem pooperacyjnym u pacjentów z nowotworem jelita.

Prezentowane badanie wykazało, że podawanie BioMarine® Medical (żspm) wiązało się ze znacznym spadkiem (↓18%) wskaźnika SII obserwowanym już po 4 dniach przyjmowania produktu, a spadek ten utrzymywał się także po 4 tygodniach od operacji.

W niniejszym badaniu przeanalizowano również wpływ suplementacji na **PLR**. Podwyższony PLR jest złym czynnikiem prognostycznym w okresie pooperacyjnym raka jelita grubego. **Zaobserwowano istotnie niższą (↓17%) wartość PLR w grupie badanej w porównaniu do grupy kontrolnej po 4 tygodniach suplementacji BioMarine® Medical (żspm).**

Przeprowadzone badanie z zastosowaniem kompozycji 3 rodzajów olejów rybich **BioMarine® Medical** (żspm) dowodzi obniżenia ryzyka powikłań pooperacyjnych u pacjentów onkologicznych oraz korzystnego wpływu klinicznego i immunomodulującego na rokowanie u pacjentów z rakiem jelita grubego poddawanych zabiegom chirurgicznym.

Najważniejszym jednak (szczególnie z perspektywy pacjenta) parametrem, który uległ bardzo znaczącej poprawie jest długość pobytu w szpitalu. **Pacjenci przyjmujący BioMarine® Medical (żspm) wychodzili ze szpitala średnio o 29% (3 dni) wcześniej niż pacjenci z grupy kontrolnej, którzy byli poddawani jedynie standardowym procedurom medycznym.**

Parametr	Grupa kontrolna	Grupa badana	Różnica
SII, p = 0,0396	1340,30	1098,10	↓ 18%
NLR, p = 0,0353	3,67	2,52	↓ 31%
PLR, p = 0,0216	256,70	212,10	↓ 17%
CRP (mg/L), p=0,0232	15,61	9,41	↓ 40%
LEU (tys./uL), p=0,009	7,42	6,92	↓ 7%
Średni czas pobytu w szpitalu (dni), p = 0,0155	9,95	7,03	↓ 29%

Przytoczone wyniki badań doskonale pokazują jak ważne dla organizmu człowieka są wyższe tłuszcze budulcowe zawarte w kompozycji produktu **BioMarine®Medical (żspm)**. Prawidłowy proces leczniczy pacjentów z chorobami nowotworowymi powinien zawsze być uzupełniony o odżywianie uwzględniające zapotrzebowanie organizmu i jego systemów obronno-regeneracyjnych.

Co więcej, dla tego podejścia nie może być alternatywy, ponieważ systemy te opierają się na nadrzędnych genetycznie i fizjologicznych procesach tłuszczozależnych, których uruchomienie może nastąpić tylko przy użyciu całej gamy konkretnych cząsteczek tłuszczowych w postaci ich naturalnego źródła. Dlatego rola organizmu człowieka w procesie zapobiegania i leczenia chorób nowotworowych tak jak i innych przewlekłych, nigdy nie powinna być lekceważona bo zwiększa ich skuteczność o kilkadziesiąt procent.

Z dumą pragniemy poinformować, iż produkt będący kompozycją 3 rodzajów olejów rybich udoskonaliliśmy do postaci **BioMarine®Medical Immuno & Neuro Lipids (żspm) – 4 rodzaje olejów rybich o biologicznym składzie**. Jeszcze szerszy i nieporównywalny z żadnym produktem na świecie skład wyższych tłuszczów budulcowych, jeszcze lepsze efekty.

Marinex International Sp. z o.o., producent **BioMarine®Medical Immuno & Neuro Lipids (żspm) – 4 rodzaje olejów rybich o biologicznym składzie**, jest firmą naukowo-badawczą, która w ciągu 25 lat pracy naukowej przeprowadziła blisko 50 badań naukowych u pacjentów w trakcie leczenia chorób o bardzo odmiennych podłożach.

Tutaj kupisz produkt: [wejdź do sklepu](#)