

I. Wskazówki ogólne dla chorych leczonych chemicznie:

Z uwagi na towarzyszące chemioterapii zaburzenia krzepliwości krwi należy:

- sprawdzić stan jamy ustnej przed rozpoczęciem leczenia i wyleczyć wszelkie ubytki - wyrwanie chorego zęba będzie możliwe dopiero min.
- 14 dni po zakończeniu chemioterapii. Także radioterapię będzie można rozpocząć dopiero w 14 dni po usunięciu zęba. Najlepsze jest leczenie dążące do zachowania każdego zęba.
- używać miękkiej szczoteczki do zębów - by nie ranić dziąseł - do mycia tak zębów jak i dziąseł po każdym posiłku. Także po każdym posiłku oraz dodatkowo rano i wieczorem należy wyjść i umyć protezy zębowe, jeżeli ich używamy. Do mycia zębów wskazane jest raczej używanie past fluorowanych, które nie zawierają dodatków ścierających szklivo. Po skończonym myciu zębów pastą należy przepłukać usta roztworem przyrządzonym z pół łyżeczki soli i pół łyżeczki sody rozpuszczonych w 1 litra wody. W przypadku nietolerowania pasty do zębów można myć zęby sodą oczyszczoną (łyżeczka sody na szklanki ciepłej wody). Szczoteczkę do zębów należy oczyścić po każdym myciu zębów i trzymać ją w suchym i czystym miejscu. Szczoteczka taka powinna być zmieniona co 1 miesiąc. Dla dobrego oczyszczenia przestrzeni międzyzębowych należy używać specjalnych nici stomatologicznych.
- golić się maszynką elektryczną, nie żyletką.
- unikać przyjmowania Aspiryny w okresie podawania leków chemicznych (po chemioterapii spotykamy się ze zwykłą temperaturą do ok. 38 stopni. Jeżeli taka temperatura utrzymuje się ponad 8 godzin, należy wezwać lekarza. Przeciwwgorączkowo, doradnie, można podać Pyralgin, Apap, Paracetamol). W razie skaleczenia należy dłużej niż zwykle stosować opaski lub opatrunki uciskowe.

II. Należy także wiedzieć, że:

- wskazane są krótkie spacerunki i lekkie ćwiczenia ruchowe.
- w czasie trwania leczenia onkologicznego należy dużo odpoczywać (długi sen w nocy, krótkie drzemki w ciągu dnia).
- zmiana pozycji ciała z siedzącej lub leżącej na stojącą powinna odbywać się powoli (pozwala to uniknąć dość częstych zawrotów głowy).
- okres leczenia onkologicznego wiąże się ze zwiększoną podatnością na przeziębienia, co spowodowane jest spadkiem odporności organizmu.

Należy zatem uważać na wszelkie nagłe zmiany temperatury, jedzenie lodów, picie zimnych napojów czy kąpiele w otwartych zbiornikach wodnych. Podaniu chemioterapii towarzyszy m.in. spadek liczby niektórych elementów krwi obwodowej, w tym białych ciałek odpowiedzialnych za odporność (po Endoksanie ma on miejsce ok. 7-14 dnia, po Karboplatynie ok. 14-21, a np. po Lomustynie ok. 21-28).

Dlatego ujemne objawy po chemioterapii mogą pojawiać się w różnym czasie i z różnym nasileniem u poszczególnych pacjentów.

- stosowaniu chemioterapii może towarzyszyć łysienie, któremu praktycznie nie można zapobiec, ale które zwykle jest przejściowe i odwracalne (włosy zwykle nie wypadają z cebulkami, dzięki czemu mogą odrastać, tylko łamią się nad powierzchnią skóry). Łysienie może obejmować nie tylko skórę owłosioną głowy, ale także inne okolice ciała (nawet rzęsy, brwi, owłosienie łonowe). Do przejściowego wyłysienia może dochodzić nawet kilkakrotnie w czasie leczenia chemicznego. W czasie trwania chemioterapii należy unikać używania suszarek, wałków i urządzeń do układania włosów, a suszyć je należy w niskiej temperaturze. Włosy należy czesać delikatnie, a do ich pielęgnacji wolno używać tylko łagodnie działających środków. Włosów nie wolno farbować ani wykonywać trwałej ondulacji. Przed rozpoczęciem chemioterapii wskazane jest ich skrócenie - uważa się, że dłuższe włosy, bardziej napinając skórę, ułatwiają łysienie. W przypadku gdy prawdopodobieństwo utraty włosów jest duże (o tym powinien uprzedzić lekarz) - lepiej jest wcześniej kupić (lub wypożyczyć) perukę.

- w sprzedaży bywają także dostępne maści i kremy do wsmarowywania we włosy w czasie chemioterapii i po jej zakończeniu - przykładem takiej odżywki jest "WAX" - mają one zapobiegać utracie włosów, lecz zdarza się, że efekt ich stosowania nie jest satysfakcjonujący. Niektórzy chorzy mogą spotkać się z twierdzeniem, że pomocne jest ochładzanie skóry głowy (np. okładami z lodu) - obecnie jednak pogląd ten nie ma już zwolenników.

W przybliżeniu można samemu określić stopień ryzyka utraty włosów (znając leki przyjmowane w czasie chemioterapii). Do leków często powodujących łysienie należą: Adriamycyna, Taxol, Bleomycyna, Aktynomycyna-D, Endoxan (podany dożylnie), Ifosfamid, Windezyna; do leków powodujących łysienie okazjonalnie (stopień łysienia zależy tu od dawki leku): 5-Fluorouracyl, Mitoksantron, Wepezyd, Metotreksat, Winkrystyna, Winblastyna, Karmustyna; natomiast do leków powodujących łysienie rzadko: Cis-Platyna, Dakarbazyna, Mitomycyna-C, Lomustyna, Arabinozyd Cytozyny, Prokarbazyna, Melfalan, 6-Merkaptopuryna, 6 - Tioguanina. Należy jednak pamiętać, że istnieje wiele innych przyczyn usposabiających do utraty włosów. Należą do nich zwłaszcza (1) streptomycyna, antykoagulantów (heparyna), leków przeciwdrgawkowych (fenobarbital, fenytoina), hormonów (testosteron, estrogeny) czy innych (levodopa, propranolol, witamina A w dawce ponad 50.000 jedn./dzień, chlorpromazyna, hydrochlorotiazyd) oraz (2) niektóre stany chorobowe (przewlekłe stany gorączkowe, przewlekły stres, nad- i niedoczynność tarczycy, zaburzenia poziomu estrogenów, choroba Addisona, półpasiec, kontaktowe zapalenie skóry).

Przy stosowaniu chemioterapii zachodzi konieczność:

- wykonania dużej liczby wstrzyknięć i zabiegów wykonywanych u Państwa podczas każdego podania leku. Wynika to z faktu, że zarówno przed podaniem pierwszego leku, jak też pomiędzy podaniami kolejnych leków i ostatecznie - po podaniu ostatniego z cytostatyków (składników chemioterapii) - należy "przepłukać" żyły lekiem obojętnym w celu ochrony naczyń.

- stąd też wygodniej jest (o czym raz już była mowa, a co jest naprawdę ważne) używać tzw. wenflonów zamiast igieł metalowych.

- zaczynając leczenie onkologiczne dobrze jest mieć wbity do dowodu stempel z oznaczoną grupą krwi.

- niektóre ze stosowanych w leczeniu chemicznym leków mogą mieć ujemny wpływ na układ nerwowy (do leków tych należą: Winkrystyna, Winblastyna, Windezyna, Nawelbina, Cis-Platyna, Taxol).

Charakterystycznymi objawami toksycznymi są w takich sytuacjach: bóle oraz drętwienia palców rąk i stóp (zwłaszcza opuszek), trudności z wykonywaniem czynności precyzyjnych (zapinanie guzików, nawlekanie nitki na igłę), skłonność do aparc, "opadanie" stopy (np. zawadzenie nią przy wchodzeniu na krawężnik). Objawy te zwykle samoistnie ustępują po zakończeniu chemioterapii i rzadko wymagają istotnych interwencji. O innych ubocznych, możliwych do wystąpienia objawach ubocznych (ze strony np. tkanki płucnej, nerek, wątroby czy skóry) powinien Państwa szczegółowo poinformować lekarz prowadzący leczenie

- pełen opis tych zdarzeń przekracza ramy niniejszego Poradnika.

- wiele leków onkologicznych powoduje nudności i wymioty (sposoby przeciwdziałania im opisałem w dalszej części Poradnika). Do leków najczęściej (w ponad 75%) powodujących te dolegliwości należą:

- Karmustyna, Cis-Platyna (w dawce ponad 50 mg/m²), Endoxan (w dawce ponad 1500 mg/m²), Adriamycyna (ponad 60 mg/m²) i Dakarbazyna. Drugą grupę stanowią leki, których potencjał wywoływania nudności/wymiotów mieści się w zakresie 25-70%: Karboplatyna, Cis-Platyna (w dawce do 50 mg/m²), Endoxan (w dawce 750-1500 mg/m²), Cytarabina (w dawce ponad 1 g/m²), Adriamycyna (w dawce ponad 60 mg/m²), Metotrexat w dużych dawkach (ponad 1 g/m²) i Natulan. Trzecia grupa to leki o potencjale do 20%: Endoxan (do 750 mg/m²), Adriamycyna (do 60 mg/m²), Farmorubicyna (do 90 mg/m²), Ifosfamid, Mitoxantron (do 15 mg/m²) i Metotrexat (250-1000 mg/m²). Ostatnią grupę stanowią leki o niewielkim (do 30%) potencjale wywoływania nudności i wymiotów: Taxol, Winkrystyna, Vinblastyna, Navelbina, 2-CdA, Taxoter, Gemzar, Vepezyd, Mitomycyna, Bleomycyna, Leukeran, Alkeran, 5-Fluorouracil (do 1 g/m²) i Metotrexat.

Niektóre leki cytostatyczne mogą powodować reakcje skórne, które zwykle budzą duży niepokój chorego.

Reakcje te mogą być zarówno miejscowe (w miejscu wkłucia), jak i uogólnione; zwykle pojawiają się w kilka godzin po podaniu leków i w kilka/kilkanaście godzin później ustępują. Najbardziej charakterystyczne reakcje skórne powodują:

- Adriamycyna: pokrzywka (zwykle uogólniona) oraz zmiany barwnikowe skóry i/lub paznokci - przebarwienia zwykle pojawiają się w 2-3 tygodnie od rozpoczęcia leczenia Adriamycyną i trwają 10-12 tygodni po zakończeniu stosowania leku; Bleomycyna: rumień oraz zmiany skórne - zwykle w okolicach łokci, kolan, łopatek i palców dłoni czasem prowadzące do powstania owrzodzeń. Ponadto mogą powstać przebarwienia paznokci; Nitrogranulogen (Mustargen) - rumień i pokrzywka uogólnione; L-Asparaginaza: pokrzywka, świąd, obrzęk naczyń, gorączka, spadek ciśnienia krwi; Endoxan: przebarwienia paznokci, zębów i dziąseł (a czasami uogólnione); 5-Fluorouracil: przebarwienia paznokci, żył (po podaniu należy używać środków, które nie drażnią, np. sody oczyszczonej (Blend-a-med Baking Soda). Nie powinno się natomiast używać roztworów cytryny czy gliceryny (wysuszają i drażnią śluzówki).

- dbać o właściwy stan uzębienia (wyleczenie próchnicy).

- dbać o właściwą higienę protez zębowych (jeżeli są używane).

- pić 3000 ml płynów na dobę, o ile nie ma przeciwwskazań.

- w razie bólu przy połykaniu pokarmów można stosować (o ile nie ma znacznych owrzodzeń ze strony śluzówek):

- preparat Tantum Verde (roztwór w aerozolu); na ok. 15 minut przed jedzeniem wypić drobnymi łykami 2% roztwór dioniny - przed połyknięciem dokładnie płuczając nim usta; jak przy myciu zębów. Roztwór ten przygotowujemy wkraplaając na szklanki przegotowanej i chłodnej wody 15 kropli 2% roztworu dioniny.

- roztwór wody utlenionej (1% H₂O₂ i H₂O w równych proporcjach); płyn witaminowo-glicerynowy (receptę wyda lekarz); siemię lniane; Xylocainę w 2% aerozolu lub w roztworze 15 ml na dawkę (do 120 ml na dobę); Tramal w kroplach (zwykle ok. 15 kropli na kwadrans przed posiłkiem); duże nadzieje wiążę się także z preparatem SALAGEN.

Nie wolno natomiast:

- palić papierosów.

- pić alkoholu.

- spożywać pokarmów zbyt zimnych, gorących, słodkich, kwaśnych, twardych, słonych, słodkich, czy w inny sposób podrażniających śluzówki.

- jeść słodczy (z uwagi na możliwość próchnicy). 5 leku), czasem mogą też powstać uogólnione objawy porady psychologa czy psychiatry. Zaburzenia seksualne nasilają się zwykle po podaniu chemioterapii, a ich ustąpienie następuje po ok. 14 dniach. Pewne znaczenie mają także podawane choremu leki, a zwłaszcza niektóre przeciwwymiotne i niektóre cytostatyki (Cis-Platyna, Nawelbina, Karboplatyna, Prokarbazyna, Winkrystyna).

- stosowania preparatów o nieznanym składzie i pochodzeniu z uwagi na fakt, że nie mamy żadnej pewności czy preparat ten pomaga czy szkodzi. W sposób pewny możemy mówić jedynie o substancjach przebadanych i dopuszczonych do obrotu, czyli o lekach. Natomiast w przypadkach, gdy ktokolwiek proponuje choremu preparat bez żadnych atestów ("cudowny" lek na wszelkie nowotwory) jego przyjmowanie może nastąpić wyłącznie na własną odpowiedzialność pacjenta - bez żadnej gwarancji, że preparat ten nie przyspiesza rozwoju nowotworu.

- przyjmowania dużych ilości witamin (szkodliwy dla organizmu jest zarówno niedobór jak i nadmiar witamin).

- wykonywania ciężkiej pracy fizycznej - wykonywać powinno się jedynie te czynności, które są niezbędne.

Kiedy należy skontaktować się z lekarzem:

-w razie wystąpienia temperatury ponad 38 stopni C, zwłaszcza, gdy utrzymuje się ona ponad 8 godzin.

- w razie jakiegokolwiek formy przedłużającego się krwawienia.
- w razie pojawienia się zmian na skórze lub na błonach śluzowych (codziennie należy stosować wazelinę lub pomadki nawilżające do ust).
- w razie suchego, męczącego kaszlu lub duszności.
- w razie pojawienia się nagłego bólu (także głowy), zwłaszcza, gdy nie ustępuje;Inione przebarwienia skóry. Przy leczeniu opisanych zmian skórnych polecane jest stosowanie roztworu złożonego w ? z wody utlenionej i w z 0,9% NaCl - do okładów co 4-6 godzin (płyn należy przygotować bezpośrednio przed użyciem). Ponadto miejsca te należy często wietrzyć i unikać ich zakażeń.
- Po każdym podaniu leku i usunięciu wkłucia z żyły należy przez 5 minut trzymać non-stop przyciśnięty w miejscu wkłucia wacik (zwilżony spirytusem), dla zapobieżenia powstania krwiaka i wynaczynienia krwi.
- jest to często nie przestrzegane przez chorych zalecenie, mogące dać przykre następstwa bólowe oraz trudności z ponownym wykonaniem wkłucia przy kolejnej chemioterapii.
- leki cytostatyczne podawane drogą dożylną mogą ulec wynaczynieniu (czyli przedostać się poza żyłę) w przypadku, gdy żyły są zbyt słabe, zmienione chorobowo, łatwo pękają czy też - gdy pacjent wykona zbyt gwałtowny ruch ręką doprowadzając do przebiccia igłą ściany naczynia.
- Dlatego należy bardzo starannie obserwować miejsce wkłucia (czy nie tworzy się "bąbel" w miejscu iniekcji lub czy okolica ta nadmiernie nie uciepla się, ewentualnie czy się nie zaczerwienia) oraz należy trzymać rękę w miarę możliwości w jednej pozycji bez wykonywania nią gwałtowniejszych ruchów. Szczególnie wskazówek tych należy przestrzegać podczas podawania takich leków jak: Cosmegen, Adriamycin, Mustargen, Dacarbazyn, Vinblastin (Velbe), Vincristin (Oncovin) i Mitomycin-C. O takim ryzyku powinien poinformować lekarz.
- W celu ochrony naczyń - na miejsce wkłucia (i najbliższą okolicę) można stosować okłady: łyżką stołową octu lub sody oczyszczonej na szklankę przegotowanej i chłodnej wody należy nasycić watę, przyłożyć ją w miejscu wkłucia i obandażować na kilka godzin.
- Zawsze trzeba pytać lekarza prowadzącego leczenie o dozwolone lub zabronione pokarmy (np. w czasie przyjmowania Natulanu nie wolno spożywać m.in. żółtego sera czy bananów).
- dotychczas przyjmowane leki (zwłaszcza: Aspiryna i inne wpływające na krzepliwość krwi, przeciwcukrzycowe, hormonalne, antykoncepcyjne, nasenne i uspokajające, regulujące ciśnienie krwi, moczopędne, wykrztuśne, przeciwbólowe) oraz przyjmowane bądź zalecone do przyjęcia zabiegi lecznicze (np. Solux, Diadynamik, Aquavibron, jonoforezy, stymulacje prądami galwanicznymi, diatermie, etc.) - mogą mieć niekorzystny wpływ na przebieg choroby i tok jej leczenia.
- o wszelkich schorzeniach przewlekłych, z powodu których jestście lub byliście Państwo leczeni (cukrzyca, nadciśnienie, R.Z.S., łuszczyca, inne), nawet, jeżeli nie przyjmujecie Państwo z ich powodu żadnych leków czy zabiegów, jak też - pomimo tego, że dawno nie było objawów tych chorób -powinien być poinformowany lekarz prowadzący leczenie. Proszę wspomnieć także o wszystkich przebytych operacjach - ma to znaczenie przy doborze leków do chemioterapii i ich dawek.
- w zasadzie podczas przyjmowania większości ze stosowanych leków cytostatycznych lub hormonalnych można spożywać niewielkie ilości napojów alkoholowych niskoprocentowych - z uwagi na ogólnikowy charakter takiego zdania bezpieczniejsze jest jednak przyjąć, iż dopuszczalne jest picie w zasadzie tylko piwa bezalkoholowego. Należy natomiast zaprzestać palenia tytoniu.
- w czasie stosowania chemioterapii należy unikać opalania się. Przed wyjściem z domu na ostre słońce należy posmarować skórę kremem z filtrem UV (nr 15 lub wyższy) w celu jej ochrony przed oparzeniem słonecznym. Jeżeli dojdzie do wysychania skóry, należy wcierać w nią niewielkie ilości kremów nawilżających.
- w przypadku wysychania ust należy stosować krem natłuszczający (np. maść witaminową).
- szczególnie dbać o czystość i higienę ciała, tj. o: częste i dokładne mycie rąk, unikanie zakażeń i przeziębień (nie powinno się przebywać wśród chorych, w dużych skupiskach ludzi, należy unikać przeciągów).
- staranne wytarcie okolicy odbytu po wypróżnieniu, zwłaszcza gdy występują żylaki odbytu.
- unikanie zranień i zakażeń (do prac w polu czy w ogródku należy zawsze wkładać gumowe rękawiczki; gdy zaś dojdzie do zranienia miejsca należy jak najszybciej umyć ciepłą wodą i odkazić).
- dbałość o paznokcie (nie wolno zbyt głęboko wycinać skórek).
- dbałość o skórę (nie wolno samemu drapać ani wyciskać czy usuwać żadnych zmian skórnych; po kąpieli [przeprowadzanej w letniej, a nie gorącej wodzie] skórę należy wytrzeć nie poprzez pocieranie o nią ręcznikiem, a poprzez delikatne osuszenie dotykiem).
- właściwe czyszczenie nosa (delikatne wycieranie w miękką chusteczkę, bez pomagania sobie palcem).
- bardzo ważne jest także (z uwagi na zwiększoną skłonność do infekcji) utrzymywanie wysokiego poziomu higieny osobistej, zapobieganie przypadkowym zranieniom oraz unikanie kontaktu ze zwierzętami domowymi (możliwe jest pojawienie się chorób odzwierzęcych).
- polecaną, a niedocenianą, metodą aktywnego włączenia pacjenta do procesu leczenia jest regularne prowadzenie przez niego 'dziennika choroby', co może znakomicie ułatwić ocenę i planowanie leczenia.

Nie zaleca się natomiast:

- stosowania postępowania "bódcowego" w czasie leczenia onkologicznego
- zaliczamy tu zarówno stawianie baniek, jak i dłuższą (ponad 3-4 tygodnie) zmianę klimatu, szczególnie na wysokogórski i nadmorski; nagłe odchudzanie się i tycie; stosowanie zabiegów leczniczych bez konsultacji z onkologiem, itd. Osoby leczące chemioterapią powinny unikać nasłoneczniania z uwagi na możliwe reakcje skórne. Mogą one przybrać jedną z dwóch form: (1) fotowrażliwości (po podaniu: Aktynomycyny-D, Adriamycyny, Metotretatu, Bleomycyny, Dacarbazyny, 5- Fluorouracylu i Vinblastyny) lub (2) odczynu "nawracającego" (reakcje skórne typu rumienia, złuszczenia naskórka, zmian naczyniowych czy przebarwienia, które pojawiają się po

podaniu leków cytostatycznych w miejscach uprzednio napromienianych) - do tych leków należą: Adriamycyna, Aktynomycyna-D, Bleomycyna, Endoxan, 5-Fluorouracyl, Metotrexat, Hydroxymocznik, Vinkrystyna i Vinblastyna. Reakcje skórne w polu napromienianym mogą pojawić się zarówno w czasie, jak i nawet w wiele tygodni po zakończeniu radioterapii. Do toalety i leczenia opisanych wyżej zmian skórnych przebiegających z odczynem "na sucho"

- należy użyć łagodnych mydeł (Dove, Aveeno, Dial), lanoliny do delikatnego nacierania i aerozolu lub maści z dodatkiem sterydów.
- jeżeli odczyn skórny przebiega "na wilgotno" (z sączeniem) należy użyć wody utlenionej, soli fizjologicznej oraz mydeł wymienionych powyżej. Efektywne są także maści z filtrem przeciwsłonecznym nr 15 lub wyższym.
- bycia ojcem lub matką przez okres leczenia i do 2 lat po jego zakończeniu - w tym czasie zaleca się stosowanie antykoncepcji, z tym jednak zastrzeżeniem, że u kobiet pod wpływem leczenia może dojść do zaburzeń cyklu miesięczkowego - oznacza to, że naturalne metody zapobiegania ciąży mogą okazać się nieskuteczne. Każde opóźnienie w przebiegu cyklu miesięcznego oraz nieprawidłowe krwawienie lub plamienie z dróg rodnych powinny być zgłoszone lekarzowi prowadzącemu leczenie. Każdą wybraną metodę antykoncepcji należy omówić także z lekarzem prowadzącym leczenie (czasami dla niektórych osób niezbędna staje się konsultacja rodzaju antykoncepcji z przewodnikiem religijnym). Tak zwany "zespół kastracyjny", czyli przejściowa lub trwała utrata płodności dotyka ok. 40% kobiet i 12-35% mężczyzn poddanych chemioterapii. Zaburzenia zgłaszane przez chorych dotyczą zaburzeń na tle psychogennym (zespoły nerwicowe i depresyjne w przebiegu leczenia), na tle organicznym (po operacyjnym usunięciu jądra u mężczyzn czy narządu rodnego lub piersi u kobiet) oraz spowodowane defektami kosmetycznymi (stomia). W wielu przypadkach chorzy ci wyuje on po doraźnie podanych lekach -w razie pojawienia się zaburzeń, świadomości, przytomności czy pamięci.
- w razie mdłości, ostrej biegunki, kilkudniowego braku apetytu czy nieuzasadnionego spadku masy ciała.
- w razie zatrzymania oddawania moczu przez okres ponad 24 godzin.
- w razie pojawienia się uczucia pieczenia przy oddawaniu moczu.

III. Dieta po radioterapii (szczególnie jamy brzusznej, ale także klatki piersiowej oraz głowy i szyi):

Pokarmy dozwolone:

- herbata (kawa w małych ilościach),
- woda mineralna niegazowana,
- siemię lniane (sposób przyrządzenia: łyżkę stołową siemienia zalać w metalowym kubku szklanką zimnej wody, przykryć spodkiem i nastawić do gotowania na małym ogniu. Gdy wywar będzie zbliżał się do wrzenia należy go precedzić - pestki wyrzucić, a płyn pić po lekkim przestudzeniu), mleko sojowe,
- odżywki: Prosobee (proszek), Nutramigen (proszek), Nutridrink (napój), Nutrison (proszek lub płyn do żywienia przez zgłębnik w kilku odmianach: Standard, Energy Plus i Fibre), Peptison (płyn do żywienia przez zgłębnik), Pepti 2000 Variant (proszek), jedzenie bezglutenowe (np. chleb, ciasta), ryż, makaron sojowy, chrupki kukurydziane (drobne), kleiki ryżowe, kasza kukurydziana, ziemniaki gotowane, puree gotowane, buraki, gotowana kukurydza, pomidory (bez skórki) po sparzeniu wrzątkiem, banany, pieczone jabłka, margaryna, oliwa, oleje roślinne, polędwica, szynka, drób, polędwice z drobiu, wołowina, cielęcina, ryby - pokarmy duszone i mielone, mogą być z dodatkiem maki kukurydzianej, jajka na miękko, półtwardo, jajecznicza bez dodatków (z samych jajek), rosół, barszcz czerwony, zupy jarzynowe przetarte.

Pokarmy niedozwolone:

- groch, fasola, kapusta,
- pieprz, przyprawy ziołowe, marynaty, czosnek, cebula, ocet, potrawy (np. mięsa) smażone, pieczone, wędzone.
- napoje gazowane

Powyższą dietę należy stosować w czasie trwania radioterapii (szczególnie terenu jamy brzusznej) i przez 3 miesiące od jej zakończenia. W 4 miesiącu można wycofać dietę bezglutenową, a w 5 miesiącu wolno wprowadzić mleko i jego przetwory. Przez cały rok nie wolno natomiast spożywać: potraw smażonych, ciężkostrawnych, alkoholu i napojów gazowanych. W czasie trwania radioterapii i utrzymywania diety nie wolno palić tytoniu. Przy braku stosowania się do powyższych zaleceń może dojść do powstania tzw. "zespołu złego wchłaniania" wymagającego przerwania radioterapii i/lub długotrwałego leczenia szpitalnego.

IV. Odżywianie się w czasie chemioterapii:

W czasie trwania danego kursu chemioterapii oraz przez 2-3 dni po jego zakończeniu należy jeść pokarmy lekkostrawne w ilościach mniejszych niż zazwyczaj. Natomiast w przerwach pomiędzy kolejnymi cyklami chemioterapii nie ma istotnych ograniczeń co do ilości i rodzaju pożywienia - jest to okres regeneracji organizmu i dlatego bardzo ważna jest jakość spożywanych pokarmów.

Za pokarmy dozwolone uważane są: czerwone mięsa (zwłaszcza wątróbka); zielone, liściaste warzywa; lody; odżywki dla niemowląt; twarogi; sery; makaron z serem; koktajle mleczne; banany; przeciery; ziemniaki puree; jajecznicza; galaretki.

Niewskazane jest spożywanie: pomidorów; cytryn; soków cytrynowych, grejpfrutowych i pomarańczowych; pikantnych lub ostrych przypraw; surowych warzyw; tostów; granulatów.

Przy braku apetytu należy:

- wprowadzić zasadę: "jeść mniej, ale częściej", nawet jeżeli nie jest to zwykła pora spożywania posiłków (należy jeść wtedy, gdy poczuje się głód).
- jeść pokarmy wysokokaloryczne.

- wzbogacić swoją dietę, wypróbować nowe przepisy kulinarne.
- jeść powoli, w ciszy i spokoju. Można także zmienić charakter
- (nastój) spożywanych posiłków - spróbuj jeść z rodziną, zapal świece, włącz cichą nastrojową muzykę czy radio lub telewizor.
- pobudzać apetyt np. aktywnością fizyczną (spacer, jazda na rowerze) lub lekami (Citropepsin, Peritol).
- w ciągu dnia używać dodatków o wyraźnym smaku (herbata miętowa, guma do żucia, pastylki miętowe jak Mentos czy Mynthon, pastylki z eukaliptusa, można także jeść pokrojonego w kostkę i schłodzonego ananasa - jest najlepszy w tym celu spośród owoców południowych).

W przypadku pojawienia się mdłości należy:

- przestrzegać zalecanej diety.
 - jeść mało, często i powoli.
 - dużo pić w ciągu dnia, ale małymi łykami, nie wolno pić dużo w krótkim czasie. Łącznie powinno się wypić nawet do 2 i więcej litrów (8-10 szklanek). Należy zwłaszcza pić między posiłkami zimne płyny.
 - lepiej także jest pić napoje nie w czasie jedzenia, a w godzinę przed lub po posiłku (zalecane są soki niesłodzone - jabłkowy czy winogronowy). Wskazane jest także dodawanie do jedzenia sosów.
 - dodać do posiłku małe ilości produktów o wyraźnym smaku (cytryna, sól, marynaty - grzyby, ogórki konserwowe, papryka).
 - pić napoje gazowane - zmniejszające uczucie nudności.
 - nosić lekkie, nie uciskające ubrania.
 - oddychać głęboko i powoli.
 - kilka razy w ciągu dnia zjeść schłodzone (zimne): mięso, ser, owoce, chleb - dobrze jest trzymać je pokrojone w lodówce na talerzyku.
 - odpoczywać po każdym posiłku - początkowo na siedząco, a po ok. 2 godzinach - w pozycji leżącej z głową ułożoną nieco wyżej niż podczas snu.
 - nie dopuszczać do wysychania śluzówek jamy ustnej poprzez częste picie małych łyków lub ssanie pastylek (landrynek).
 - w przypadku szczególnie nasilonych mdłości należy spożywać
 - szczególnie: buliony, soki, pokarmy na żelatynie czy suche tosty.
 - aby zapobiec powstawaniu nudności należy np. zjeść rano, przed wstaniem z łóżka, na czczo, suchy herbatnik (bez nadzienia, cukru, czekolady).
- Podczas mdłości powinno się unikać: w miarę możliwości
- przyrządzania posiłków (ich zapach, widok, dotyk - pobudzają nudności).
 - pokarmów tłustych, pieprzu, przypraw oraz pokarmów o silnym zapachu.
 - pokarmów gorących (mogą pobudzać nudności i wymioty) - wówczas lepiej jest jeść pokarmy chłodne lub zimne.
 - jedzenia tuż przed podaniem leków chemicznych (najlepiej jest zjeść min. 4-5 godzin wcześniej).
 - pokarmów smażonych, wzdymających i tłustych. Natomiast powinno się przyjmować raczej takie pokarmy, które podaje się na zimno lub w temperaturze pokojowej i które nie mają ostrego aromatu.

Kaloryczność (odżywczość) potraw można zwiększyć poprzez:

- jedzenie większych ilości masła lub margaryny.
- picie koktajlów mlecznych.
- dodawanie sosów śmietankowych lub stopionego żółtego sera do warzyw.
- sporządzanie zup w proszku poprzez ich rozpuszczenie w mleku, a nie w wodzie.

V. Biegunki:

Biegunka jest objawem często towarzyszącym leczeniu onkologicznemu - zawsze jednak ustalenie przyczyny i leczenia należy do lekarza. Może ona wynikać zarówno z błędów dietetycznych, radioterapii miednicy małej, infekcji, stosowania niektórych antybiotyków czy stosowania chemioterapii (tu szczególnie ważne są: 5-Fluorouracyl, Metotreksat, 6-Merkaptopuryna, Aktynomycyna-D, Adriamycyna, Arabinozyd-C, Mitoksantron - osoby otrzymujące w czasie chemioterapii w/w leki powinny szczególnie uważać na możliwość pojawienia się biegunek). Pewnym ułatwieniem dla profilaktyki mogą być poniższe wskazówki dietetyczne:

Do zalecanych pokarmów należą: woda, słaba herbata, czysty bulion, makaron, czysta żelatyna, sok jabłkowy, nektar brzoskwinowy, przetarte warzywa, ryby, banany, ziemniaki, morele, biały ryż, kurczak lub indyk bez skórki, mus jabłkowy, puree ziemniaczane, chudy biały ser, suche grzanki.

Należy także dużo pić, gdyż w czasie biegunki łatwo jest o odwodnienie (picie powinno być podane w temperaturze pokojowej; napoje gazowane powinny być wypite po ich odgazowaniu; dietę płynną można stosować max. do 3-5 dni).

Z leków można polecić: Smecta, Nifuroksazyd, Loperamid, Carbo medicinalis (węgiel leczniczy), choć o ich włączeniu każdorazowo musi zdecydować lekarz.

Należy natomiast unikać: spożywania pokarmów bogatych we włókna, surowych jarzyn i owoców, prażonej kukurydzy, kawy, alkoholu, herbaty, orzechów, fasoli, pikantnych przypraw, kapusty, produktów z pełnego ziarna, słodczy, mleka i jego przetworów oraz potraw zbożowych.

Proszę zawsze spytać lekarza prowadzącego leczenie o stopień ryzyka powstania biegunek.

VI. Zaparcia:

Mogą one powstać na bardzo różnym tle - dla osób leczonych onkologicznie najważniejszymi przyczynami, o których warto pamiętać (by móc im zapobiegać) są: otrzymywanie w czasie chemioterapii Winkrystyny, Winblastyny, Windezyny lub Nawelbiny oraz przewlekłe przyjmowanie leków przeciwbólowych. Konkretną przyczynę zawsze rozpoznaje lekarz i on też zaleci stosowne leczenie.

By jednak zmniejszyć przykre dolegliwości spowodowane zaparciami warto pamiętać poniższe zasady dietetyczne:

- w przypadku zaparć należy włączyć do jadłospisu potrawy zbożowe, prażoną kukurydzę, pieczywo gruboziarniste, orzechy, zboża, gotowane warzywa, owoce, jarzyny i generalnie pokarmy bogate we włókno. Należy także pić sok ze śliwek i (zwłaszcza) ciepłe płyny.
- z leków przeciw zaparciom należy polecić: czopki glicerynowe, Xenna, Bisacodyl czy syrop Lactulosum. O rodzaju leku decyduje jednak wyłącznie lekarz.

VII. Nudności i wymioty:

Są to jedne z najczęstszych objawów ubocznych towarzyszących zarówno chorobie nowotworowej jak i leczeniu onkologicznemu (w tym stosowaniu chemioterapii). Rozpoznanie ich przyczyny oraz dobór prawidłowego leczenia należy zawsze do lekarza. W zasadzie wszystkie stosowane w chemioterapii leki mogą wywoływać nudności i wymioty.

Przy stosowaniu chemioterapii spotykamy się z trzema rodzajami nudności i wymiotów, zależnie od czasu ich pojawienia się:

- pojawiają się zwykle 6-8 godzin po podaniu leków, ale mogą też pojawić się nawet po 10-12 godzinach (Endoxan)
- opóźnione: pojawiają się po 24 godzinach i trwają nawet przez kilka dni (przy stosowaniu Cis-Platyny mogą trwać nawet do 14 dni) tzw. przepowiadające: pojawiają się przed lub w czasie podawania chemioterapii, u ok. 15% chorych, zwykle uprzednio leczonych już chemioterapią i wynikają z uszkodzenia mechanizmów kontrolnych organizmu.

Panuje przekonanie, że każdy pacjent otrzymujący chemioterapię powinien otrzymywać jednocześnie leki przeciw nudnościom i wymiotom.

Do najczęściej stosowanych leków należy zaliczyć: ondansetron, granisetron, tropisetron, Metoklopramid, Deksametazon, domperidon, Lorazepam (ten zwłaszcza przy wymiotach przepowiadających), Torekan, Fenaktil, prochlorperazin. Pacjentów, u których wystąpią objawy nudności i wymiotów obowiązują zasady dietetyczne podane w punkcie "mdłości" (pkt. IV.5 i pkt. IV.6).

VIII. Ochrona skóry napromienianej:

W celu pełnej ochrony skóry napromienianej wskazane jest:

- ochranianie skóry napromienianej przed nasłonecznieniem i urazami, także w wiele lat po przebytej radioterapii. Polecane jest wcieranie w nią oliwki (np. "Johnson's baby"). W tym terenie skóry dochodzi bowiem do ścięnięcia skóry, łatwiejszego jej pęknięcia, zbliźnowacenia.
- poznanie specyfiki odczynu popromiennego - odczyn po radioterapii może przybierać jedną z dwóch postaci:
 - może dojść do złuszczenia skóry - "na sucho" - skóra jest wtedy zaczerwieniona, sucha, łuszcząca się. W leczeniu odczynu stosujemy
 - wówczas: zasyпки Alantan, maść witaminowa, Hydrocortison w kremie, Panthenol aerosol.
 - może dojść do złuszczenia "na wilgotno" - wówczas do powyższych objawów dołącza się sączący wysięk. W leczeniu nie stosujemy zasypek i pudrów, tylko: Linomag płyn lub krem, Silol, Panthenol, maść witaminową, Argosulfan, Biafine krem, Linomag, Waselinę, Lanolinę, Hydrokortyzon krem czy okłady z jałowej parafiny.
 - noszenie możliwie najbardziej przewiewnych ubrań z materiałów naturalnych (bawełna, jedwab), a nie sztucznych. Powinny one umożliwiać wietrzenie pól napromienianych.
 - profilaktyczne unikanie odparzeń w fałdach skórnych (pachy, pachwiny, fałdy na skórze brzucha). Fałdy te należy rozdzielić gazikiem nasączonym jednym z leków wymienionych w pozycji mówiącej o leczeniu złuszczenia skóry "na wilgotno".
- mycie skóry napromienianej dopiero po wspomnianym okresie 6-8 tygodni od zakończenia radioterapii. Należy rozpocząć je od letniej wody z dodatkiem mydła dla dzieci (lub innego nie zawierającego dodatków kosmetycznych). Dopiero po 2-3 dniach takiego mycia można włączać stopniowo coraz cieplejszą wodę i inne kosmetyki. Nie powinno się używać do mycia wody zbyt zimnej ani zbyt ciepłej - tylko letniej.

Należy natomiast unikać:

- mycia skóry w terenie napromienianym przez okres trwania radioterapii i do 4-6 tygodni po jej zakończeniu, tj. do czasu ustąpienia odczynu popromiennego. Wcześniejsze mycie pola napromienianego może doprowadzić do nasilenia odczynu popromiennego, a nawet do martwicy skóry.
- nasłonecznienia i urazów skóry w polu napromienianym, także w wiele miesięcy czy lat po zakończeniu leczenia. Przed wyjściem na słońce należy skórę delikatnie natłuścić (np. maścią witaminową) oraz osłonić czapką, kapeluszem z szerokim rondem czy ubraniem. Także zimą nie powinno się wychodzić na dwór bez natłuszczenia skóry (terenu napromienianego). W terenie napromienianym skóra staje się cieńsza, łatwiej pęka i bliźnowacieje.
- golenia skóry okolic napromienianych z powodu możliwości urazu i infekcji. Dozwolone jest ewentualne używanie maszynek elektrycznych.
- należy jednak unikać kosmetyków używanych do i po goleniu (kremy, żele, wody toaletowe, itd.).
- używania waty do pielęgnacji skóry napromienianej, zwłaszcza gdy utrzymuje się jeszcze odczyn popromienny.

- krochmalenia odzieży.
- używania plastra samoprzylepnego na skórze w terenie napromienianym. Jeżeli staje się konieczne zastosowanie opatrunku - należy zastosować papierowy, a plaster przykleić poza polem napromienianym.
- stosowania na skórę napromienianą maści kosmetycznych, kremów, dezodorantów, perfum, wody toaletowej, itp. - przez okres trwania radioterapii i do 8 tygodni po jej zakończeniu - chyba, że zezwoli na to lekarz.
- drapania, pocierania, tarcia, wyciskania, nagrzewania czy ochładzania skóry napromienianej - obszar ten należy traktować bardzo delikatnie.

Warto tu także wspomnieć o pewnym zjawisku spotykanym dość często u niektórych uprzednio napromienianych chorych - otóż nawet w dość długim czasie po zastosowanej radioterapii, obecne stosowanie chemioterapii może