

Klinikai táplálásterápia az onkológiában



1. Bevezetés

Magyarországon az aktív korú népesség egyik leggyakoribb halálóka a daganatos megbetegedések okozzák. Az onkológiai beteg számára fontos a diéta betartása, mert a kezelések mel-

lékhatásai enyhíthetők, ha jól választjuk meg a táplálékot (tápanyagtartalom, konyhatechnológia). Egyes tápanyagoknak nemcsak a megelőzésben, hanem a betegség folyamatának lassításában is szerepe van. A megfelelő mennyiségű és minőségű étel az erőnlét megtartását szolgálja.

A betegség során a megfelelő tápláltsági állapot megőrzése a kezelések kivitelezhetőségének egyik fontos feltétele. A beteg táplálása, és tápláltsági állapotának fenntartása nélkül a beteg gyógyulási esélyei csökkennek. A megfelelően táplálkozó betegek könnyebben leküzdik a kezelések mellékhatásait, akár nagyobb dózisz kezelést is jól viselnek.

A táplálás célja, feladata a beteg tápláltsági állapotának megtartása.

2. A malnutrició (alutápláltság) fokozatai

Egy személy tápláltsági állapotát elsősorban az ún. testtömeg index alapján határozzuk meg: (testtömegindex-BMI = kg/ m²).

Az alutápláltság fokozatai:

BMI < 16,0 - súlyos alutápláltság,

BMI = 16,0-17,0 - mérsékelt alutápláltság,

BMI = 17,0-18,5 - enyhe alutápláltság,

BMI < 18,5 = alutápláltság - soványság.

Laboratóriumi mutatók súlyos alutápláltság esetén: albumin g/l=25 alatt, transzferrin g/l=1,8 alatt, prealbumin g/l=0,14 alatt, total lymphocytaszám sejt / mm =800 alatt, kreatinin clearance ml/perc = 60 alatt.

3. Malnutrició rizikószűrés a Sz-Sz-B MK és Egyetemi Oktató Kórház Onkoradiológiai és Haematológiai Osztályain

2019. október – 2020. március között tápláltsági rizikószűrést végeztünk azoknál a betegeknél, akik testtömegük 5-10%-át elvesztették, és / vagy étvágytalanok, vagy a testtömeg indexük alapján az alutáplált- sovány- kategóriába tartoztak.

A rizikószűréseket a Nottingham Risk Score (NRS) kérdései alapján végeztük el. A rizikószűrő módszer kérdései között a beteg testtömeg indexe, az akarattalan testtömeg csökkenés, és az elfogyasztott táplálék mennyiségének csökkenése szerepelt.

1. táblázat Beteganyag és eredmények

Osztály	fő	életkor	BMI	fogyás-kg	idő-hónap
Haematológia	10	65,67	21,27	9,66	2,16
Onkoradiológia	104	47,40	22,93	14,89	5,34
Összesítés	114 (56nő) (58férfi)	64,07	22,75	14,56	5,14

Azt tapasztaltuk, hogy a vizsgált osztályokon dietetikai tanácsadásban részesített betegek 56,5%-a magas rizikóval rendelkezik (1. táblázat). A betegek 20,17%-a a kérdések-

re közel maximum pontot (6-7 pont) ért el. Az akarattalan testtömeg csökkenés mértéke átlagosan 14,5kg volt öt hónap alatt, de találkoztunk olyan beteggel is, akinél ez 50kg.

4. Táplálásterápiás lehetőségek élelmiszerekkel és klinikai tápszerekkel

Az alábbiak az élelmiszerekkel történő dúsítási módokat mutatják be.

Dúsítási módok és felhasználási javaslatok:

Tejszín: tejes italokhoz, krémlevesekhez, gyümölcslevesekhez, főzelékfélékhez, burgonyapüréhez.

Tej,tejpor: tejes italokhoz, krémlevesekhez, gyümölcslevesekhez, főzelékfélékhez, burgonyapüréhez, desszertekhez, gyümölcsökhöz.

Sajt: tésztafélékhez, rizshez, párolt zöldségekhez, burgonyához, halakhoz, hústelekekhez, szendvicsekhez, szendvicskrémekhez.

Tejfő: krémlevesekhez, gyümölcslevesekhez, főzelékfélékhez, burgonyapüréhez, mártásokhoz, salátaöntetkekhez, szendvicskrémekhez.

Túró: szendvicskrémekhez, sajttekercshez, töltelékekhez, töltött zöldség-gyümölcsökhöz, gyümölcsös desszertekhez, süteményekhez, tésztákhoz, palacsintákhoz.

Tojás: salátákhoz, halakhoz, hústelekekhez, párolt és nyers zöldségekhez, süteményekhez.

Majonéz: salátákhoz, halakhoz, hústelekekhez, párolt és nyers zöldségekhez, főtt tojáshoz, szendvicsekhez.

Vaj, margarinok, olaj: levesekbe, főzelékfélékhez, burgonyához, rizshez, főtt tésztafélékhez, mártásokhoz.

Méz, lekvár, cukor: italok, turmixok ízesítésére, müzlibe, joghurtba, süteményekhez, kefirbe.

Aszalt gyümölcsök: müzlibe, joghurtba, süteményekhez, kefirbe olajos magvakkal keverve önállóan.

Diófélék, olajos magvak: müzlibe, joghurtba, süteményekhez, kefirbe olajos magvakkal keverve önállóan, „rágcsálnivalónak”-saláták kiegészítésére.

A 2. táblázat az onkológiában leggyakrabban alkalmazott tápszereket mutatja be (szájon át, kiegészítésként alkalmazható készítmények, tápanyagmodulok ételek tápanyagtartalmának dúsítására, mellékhatások csökkentésére szánt készítmény, és szondatáplálás céljából alkalmazható készítmények - PEG, PEJ).

2. táblázat

A klinikai gyógytápszerek főbb csoportjai, fajtái

Onkológiában alkalmazható enterális tápszerek	Tápszer neve
Per os teljes értékű tápszerek	Nutridrink, Fresubin, Nutridrink Max
Tápanyagmodulok az ételbe keverve	Protifar, Maltodextrin, Modulen
Kiegészítésre a mellékhatások csökkentésére	Avemar
PEG - Polimer standard tápszerek	Nutrison standard, Nutrison Energy
PEJ - Szemielementális tápoldatok	Peptisorb, Elemental, Survimed

5. Klinikai táplálásterápia gyakorlati alkalmazása – Esetismertetés

67 éves férfi betegnél 2018 októberében vérszegénység miatti kivizsgálás során diffúz típusú gyomorrák, valamint a colon transversumban malignoma derült ki. 2019 januárjában total gastrectomia történt splenectomiával, cholecystectomyval és regionalis lymphadenectomiával. A colon transversum középső harmadában lévő tumor miatt

széles jobb oldali hemicolectomiát végeztek. A tápcsatorna folytonosságát Roux szerinti oesophago-jejunostomával, valamint side to side ileo-transversostomával állították helyre. 2019 márciusában tápláló jejunostoma behelyezés történt. PET - CT vizsgálat során távoli áttét nem igazolódott. Nyelési nehezítettség miatt kivizsgálás történt, amely az oesophago-jejunális anastomosis szintjében 5mm-re beszűkült anastomosist írt le, amely nem volt tágítható.

A beteg súlyos nyelési panaszok és hasmenés miatt onkológiai-hospice részlegre került.

A beteg részére alkalmazott táplálásterápia:

160cm,47kg, BMI=18,35kg /m² NRS (Nottingham Risk Score) szerint: magas rizikó- 6pont.

Per os folyadék bevitel (tea, laktózmentes joghurt, kefir, sodók), tápszer (Nutridrink Max) és + jejunális táplálás tápszer segítségével (Elemental, Nutrison Advanced Peptisorb, Survimed) történt.

A táplálás célja a további testtömeg csökkenés megakadályozása volt.

Szakorvos javaslata szerint a jejunális táplálás folytatására került sor per os tápszeres kiegészítéssel. A beteg a folyadékot szájon át fogyaszthatott, valamint laktózmentes folyékony élelmiszereket is.

A jejunális táplálással Nutrison Advanced, Peptisorb tápszer alkalmazása történt, a beteg toleranciájának megfelelő mértékben. Per os javasolt volt még Nutridrink Max, vagy Fresubin Protein Energy tápszerekből napi 1-2doboz elfogyasztása.

A beteg folyadékbevitelére tea, szénsavmentes ásványvíz, szűrt natúr hígított gyümölcslé formájában valósult meg. A továbbiakban a jejunális táplálásra alkalmazható tápszerek:

Survimed vagy Elemental szemielementális szondatápszer volt.

A táplálásterápia hatására a beteg hasmenése megszűnt, testtömege nem csökkent tovább, étvágya visszatért, és ezt követően két hét múlva otthonába távozott.

Összefoglalásként megállapítható, hogy a sikeres táplálásterápia segít javítani és fenntartani a beteg tápláltsági állapotát, hozzájárul a beteg jobb életminőségéhez, a kezelések kivitelezhetőségéhez és a hosszabb élettartam megéléséhez.

Összeállította:

Horváth Judit dietetikus,

Dr. Olajos Judit PhD. klinikai onkológus és sugárterápiás főorvos

Sz-Sz-B MK JAOK, Nyíregyháza Onkoradiológiai osztály

Felhasznált és ajánlott irodalom:

1. Figler Mária: Klinikai és gyakorlati dietetika Medicina Kiadó, Budapest, 2015

2. Veresné Bálint Márta: Gyakorlati dietetika Semmelweis Kiadó, Budapest, 2004

3. Diétas tanácsok rákbetegeknek. SpringMed Kiadó, Budapest, 2003

4. Lelovics Zsuzsa: Mit (t)ehetek? – étkezési tanácsok daganatterápiában Galenus Kiadó, Budapest, 2018

5. www.egeszsegvedoegyuesulet.hu - Onkológiai dietetika - Szerk. Horváth Judit, Nyíregyháza, 2019

Búcsúzunk

Életének 83. évében elhunyt **Dr. Bokor Nándor**. Ma Magyarországon nincs olyan ápoló, aki ne ismerné a nevét, és ne lenne elérhető közelségében az általa elsőként megjelenített Ápolástan-Gondozástan tankönyv.

Egyesületünknek rendkívüli büszkeséget jelent, hogy Tiszteletbeli Ápolóként ápolók ezrei számára vált hiteles, őszinte, mindig a fejlődés irányát kutató példaképpé.

Haláláról fia, ifjabb Bokor Nándor értesítette szerkesztőségünket, az alábbi sorokat tőle idézzük:

„Szeretném Önökkel megosztani a hírt, hogy édesapám, Dr. Bokor Nándor, a szombathelyi Markusovszky Kórház nyugalmazott belgyógyász főorvosa október 17-én, életének 83. évében meghalt.

Gyerekkoromból jól emlékszem, amikor édesapám első ápolástan könyvén (a Belgyógyászati szakápolástan című) dolgozott, azután ezt több másik tankönyv is követte, amelyet ő írt vagy szerkesztett. A sor a 2009-ben kiadott Általános ápolástan és gondozástan c. könyvvel zárult, ami életének utolsó nagy projektje volt.

A családon belül ritkán beszélt a munkájáról, de azt – eljött megjegyzésekből – világosan tudtuk, hogy rendkívül nagyra becsülte az ápolói munkát. Nem volt egyetlen olyan foglalkozás, amelyről nagyobb tisztelettel és szeretettel beszélt volna – még az orvosi hivatásról sem. Személyükben is szerette azokat az embereket, akik ezt a munkát űzik. Ez a szeretet a saját osztályán teljes vi-

szonzásra talált, az ápoló kollégák valóságban rajongtak érte.

Ritkán láttam annyira felhőtlenül boldognak, mint amikor (talán 2007-ben) megkapta az Önök egyesületétől a Tiszteletbeli Ápoló díjat. Ezen a díjátadáson én is ott voltam, meghatottan tapasztaltam a felé áradó szeretetet, de az ő büszkeségét is nagy élmény volt látni.

Azt az elvet vallotta, hogy "az otthoni ápolás a legjobb". Ezt nem csak hirdette, hanem saját életében meg is valósította. Súlyos beteg édesanyját 6 éven át ápolta szakszerűen, odaadással - mindvégig otthon. Neki köszönhetjük, hogy édesanyám a szereteti között, a saját ágyában halt meg.

Mivel édesapámat évtizedekig különleges kapcsolat fűzte az ápoláshoz és az ápolói munkát végzőkhöz, fontosnak tartottam, hogy haláláról közvetlenül a családtól értesüljenek.

Áldozatos munkájukhoz minden jót kívánok, Bokor Nándor"

A Magyar Ápolási Egyesület részvétét fejezi ki családjá számára.

