Teorie ošetřovatelství III.

Zpracovala: Veronika Hložková

Obor: Všeobecné ošetřovatelství, 2. ročník

 **Účinky léčby na výživu dětí s rakovinou**

**Abstrakt:**

Článek se zabývá problematikou stravování dětí s rakovinou. Cílem studie bylo určit stravovací návyky dětí s tímto onemocněním. Pro studii se využil dotazník, který se týkal stravovacích návyků 21 pacientů s rakovinou, kteří jsou léčeni chemoterapíí. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 9 dívek a 12 chlapců. 6 z nich trpělo nádorovým onemocněním mízních uzlin (lymfomy), 5 byl diagnostikován sarkom, 3 měly nádor na ledvině, 3 trpěly neuroblastomem, 2 nádorem mozku, 1 akutní leukémií, 1 nádorem kostí.

1. **Úvod**

Léčba chemoterapií zásadně ovlivňuje jídelníček onkologických pacientů. Pacienti se musí vyvarovat konzumaci určitých potravin, protože vyvolávají po chemoterapii nevolnosti, zvracení, průjem a další příznaky. Je nejasné, proč léčba chemoterapií způsobuje u nemocných úbytek kostní hmoty. Bylo zjištěno, že po chemoterapii je rychlost hojení přes 75% a tedy stoupá číslo počtu nemocných s chronickým kostním deficitem. Výzkumy ukazují, že vady jsou výsledkem úbytku kostní hmoty způsobené zvýšenou generací kostní dřeně a kostní resorpce po chemoterapii. Tyto změny byly pravděpodobně způsobené regulujícími molekulami nebo změnou výrazu aktivace cest zodpovědných za generování kosterních buněk a jejich aktivity. Nedávné preklinické studie ukazují mechanismy potenciálních přínosů pro zdraví- v některých případech pokles defektů způsobených chemoterapií. Dětští onkologičtí pacienti jsou ohroženi osteoporozou a kardiovaskulárním onemocněním. Cílená léčba může zabránit nebo snížit tato chronická onemocnění. Výživa nemocných dětí je soustředěna na dostatečný přísun živin v počátku léčby i po jejím skončení. Podle některých informací mají i vitamíny v léčbě významnou roli. Příjem vitamínů v perinatálním období podle vědců snižuje riziko vzniku rakoviny u dětí. Ve výzkumu se hodnotí, jakou stravou se onkologicky nemocní pacienti léčení chemoterapií stravují, zda je dostatečná a kvalitní. Součástí je také hodnocení účinků stravy na zažívací ústrojí. Cílem studie je prozkoumat stravu a stravovací návyky onkologicky nemocných dětí a zjistit, proč se dostavují nežádoucí vedlejší účinky- zvracení, nausea, průjem, zácpa a další, během chemoterapeutické léčby.

1. **Metody výzkumu**

Studii prováděla Univerzita Ondokus Mayis a probíhala na pediatrickém oddělení, dětské hematologii a onkologickém oddělení.

Rodiče i jejich děti byli o výzkumu řádně informovaní a podepsali souhlas k jeho provedení.

Podmínky k zařazení do výzkumu:

* prokázaná diagnoza rakoviny
* dobrovolná účast
* žádné problémy s pohybovým aparátem ((mohlo by se zkreslit celkové hodnocení a výsledky by byly znehodnocené)

Výzkumu se nemohli zúčastnit pacienti s neurologickou či ortopedickou poruchou, jedinci s nedostatečnou kognitivní funkcí, fyzicky a mentálně handicapovaní

Dotazník byl proveden v nemocnici s dobrovolnou účastí rodičů a dětí, kterým byla diagnostikována rakovina.

Součástí dotazníku byly i hodnotící **formuláře**, který poskytl základní informace o respondentech. Součástí tedy byly otázky, které se týkaly: diagnozy a data jejího stanovení, informací o léčbě, rodinné anamnézy, data narození, pohlaví, výšky, váhy, BMI, typu rakoviny a jejím stadiu, metodou léčby chemoterapií a podobně.

Hlavní částí dotazníku byly otázky na stravovací návyky pacientů typu: Co konzumují k svačině, k obědu, jejich preference a vliv konzumace na GIT během léčby. Jaké mají stravovací návyky-zda jsou zdravé či nezdravé. Zda jedí pravidelně a nevynechávají některá jídla. Jaký je jejich pitný režim.

Na základě těchto otázek se zjistilo, v jaké míře a jaké gastrointestinální problémy se vyskytují u pacientů během léčby.

Statistické metody:

Na úpravu a analýzu dat byl použit software Statistical Package for Social Sciences (SPSS Inc. Chicago. IL. USA), verze 20.0.

1. **Výsledky:**

Výsledky šetření ukazují, že z celkového počtu 21 pacientů:

* 9 (42,9 %) konzumuje ovoce pravidelně každý den
* 6 (28,6 %) konzumuje ryby alespoň dvakrát týdně
* 12 (57,1 %) konzumuje luštěniny více jak jednou týdně
* 9 (42,9 %) konzumuje zeleninu či saláty pravidelně dvakrát týdně
* 10 (47,6 %) konzumuje více jak 2-3 porce masa za týden
* 12 (57,1 %) vypije 2 skleničky mléka každý den
* 4 (19 %) pijí sycené nápoje
* Žádný respondent nepije energetické nápoje
* 12 (57,1 %) konzumuje více jak 4 vejce za týden
* 3 (14,3 %) konzumují sladkosti několikrát denně
* 1 (4,8 %) chodí do restaurací s rychlým občerstvením častěji jak jednou týdně

Respondenti byli tázáni na otázky ohledně stravovacích návyků

* 10 (47,6 %) respondentů konzumuje chléb, cereálie, rýži, těstoviny někdy
* 12 (57,1 %) respondentů konzumuje ovoce někdy
* 10 (47,6 %) respondentů konzumuje zeleninu někdy
* 7 (33,3 %) respondentů konzumuje jogurty a mléčné výrobky
* 10 (47,6 %) respondentů konzumuje někdy maso, ryby, luštěniny, vejce

Z výsledků je patrné, že:

* 14 pacientů (66,7 %) pravidelně snídá
* 9 (42,9 %) trpí nauseou
* 10 (47,6 %) má někdy problémy se zácpou
* Většina- 14 (66,4 %) netrpí průjmy
* 12 dětí (57,1 %) vynechává jídlo- většinou se jedná o snídani (33,3 %) – důvodem pro vynechání je nedostatek času u 7 lidí (33,3 %), u 5 lidí (23,8 %) je důvodem nechuť k jídlu, 14 (66,7 %) uvedlo nechuť kvůli zdravotním problémům
* Ovoce se ukázalo jako nejvíce preferováno na svačinu (14, 66,7 %)
* Nápoj ayran je nejoblíbenější z pití (7, 33,3%)
1. **Diskuze**

Podle výsledků studie má chemoterapie vliv na výživu pacientů. Výživu je nutné konzultovat s odborníky. Přeživší dětské rakoviny mluví o nadměrné přibírání na hmotnosti v raných fázích léčby. Aby se zabránilo obezitě a kardiovaskulárním onemocnění při začátku léčby, je potřeba dodržovat zdravý životní styl.

 Studie ukazují, že při léčbě dětského onkologického pacienta je velmi důležitý podpůrný tým lidí, který pomáhá řešit problémy s vedlejšími účinky léčby rakoviny. Správné řešení těchto vedlejších účinků velmi pomáhá k zlepšení kvality života pacientů (Bryant, 2003). Díky vhodné regulaci stravy se zvyšuje tolerance k chemoterapii, zvyšuje se i šance na uzdravení, kvalita života a snižuje se riziko infekce. Existuje prý vzájemný vztah mezi stravou a mírou infekce u pacientů s leukemií, proto je také dobrá doplňková strava během chemoterapie ke snížení míry infekce. Zbytek diskuze se věnuje jednotlivým účinkům léčby a možností, jak zmírnit nežádoucí účinky.

Mezi nevýhody této studie autoři uvádějí nedostatek respondentů, nedostatek schopností rozdělit je do podskupin podle demografické a klinické vhodnosti, neznalost míry progrese a přežití u jednotlivých typů rakoviny apod.