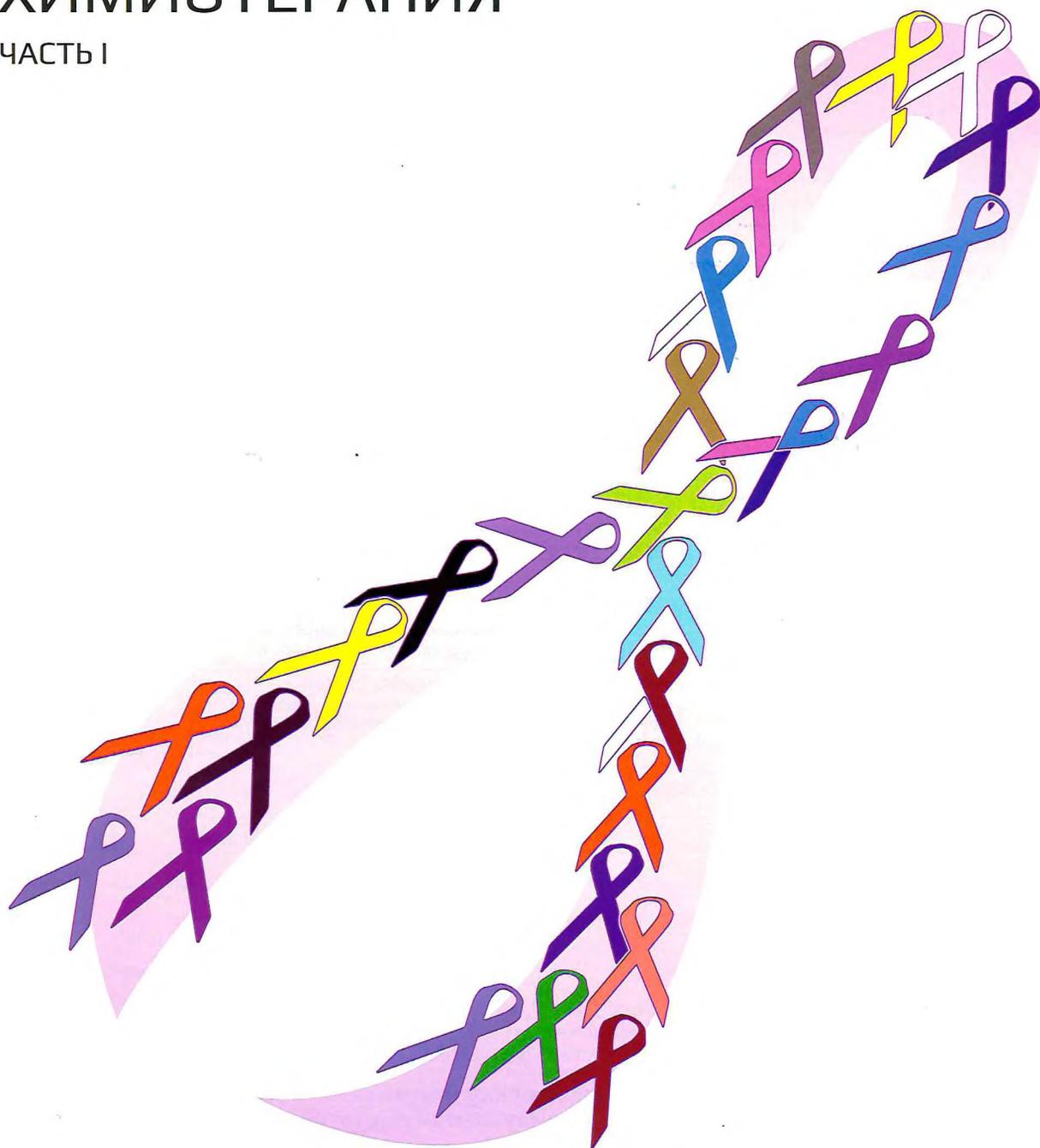


# СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ В ОНКОЛОГИИ. ХИМИОТЕРАПИЯ

ЧАСТЬ I



автор:

**Т. Ю. Гроздова**

д. м. н., профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения Медицинской академии им. С. И. Георгиевского ФГАУ ВО «КФУ им. В. И. Вернадского» (г. Симферополь), член Профильной комиссии по диетологии Минздрава России, вице-президент Национальной ассоциации клинического питания (г. Москва), врач — гастроэнтеролог-диетолог

Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Цель: снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. жителей к 2024 г.

Срок реализации 01.01.2019–31.12.2024

Бюджет проекта 969 млрд руб.

Источник: [futurerussia.gov.ru](http://futurerussia.gov.ru)

Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» реализуется на основании четырех главных принципов борьбы с распространением онкозаболеваний: профилактики, раннего выявления, диагностики и лечения, включая реабилитацию, а также паллиативную медицинскую помощь. Главным нововведением проекта является создание сети центров амбулаторной онкологической помощи, основной функцией которых будет осуществление курсов химиотерапии и реабилитация онкобольных. К 2024 г. по плану в стране должно функционировать порядка 400 таких организаций.

Открытие центров позволит перенести основные объемы оказания медпомощи онкобольным со стационарного звена на амбулаторное. Данное направление значительно расширяет возможность проведения высокоэффективной химиотерапии большому количеству больных.

В настоящее время профессиональным сообществом онкологов разработано более 940 моделей онкологических больных, и для каждой модели [заболевания] утверждены схемы комплексных химиотерапевтических препаратов, в том числе таргетных.

Применение в лечении онкологических больных таких агрессивных методов, как химиотерапия и лучевая терапия, предполагает обязательное применение в комплексной терапии различных методов нутритивной поддержки пациентов. Больные злокачественными онкологическими заболеваниями, даже не страдающие

непроходимостью кишечника или другими заболеваниями желудочно-кишечного тракта, которые могут вызвать нарушение пищеварения, как правило, страдают от исхудания, сначала уменьшения массы тела за счет жирового компонента, затем и мышечной массы тела.

В настоящей лекции мы остановимся на особенностях назначения лечебного питания при проведении химиотерапии на основе уже рассмотренных ранее методов сбора анамнеза, осмотра пациента, контроля за пищевым статусом пациента и планирования индивидуальной диетотерапии.

#### Причины недостаточности питания при проведении химиотерапии

- **Недостаточное ежедневное поступление питательных веществ.** Развивается в связи с самим заболеванием, побочными эффектами химиотерапии, наличием сопутствующей патологии органов пищеварения.
- **Нарушение усвоения питательных веществ.** Органические и структурные нарушения функции и проницаемости эпителия тонкого кишечника.
- **Потеря питательных веществ через желудочно-кишечный тракт.** Проявления основного заболевания или последствия химиотерапии в виде рвоты, диареи.
- **Нарушения обмена веществ, метаболизма.** Опухоль повышает потребность в белке и микроэлементах, витаминах, развивается нарушение метаболизма, и формируется белково-энергетическая недостаточность.
- **Психологический стресс.** При диагностике злокачественного заболевания у больного развивается стрессовая ситуация, происходит снижение аппетита, количества потребляемой пищи на фоне усиления расхода питательных веществ.

