

Táplálkozási Akadémia



HOGYAN CSÖKKENTHETŐ A DAGANATOS MEGBETEGEDÉSEK KOCKÁZATA?



Tisztelt Olvasónk!

A Táplálkozási Akadémia hírlevél célja, hogy az újságírók számára hiteles információt nyújtson az egészséges táplálkozásról, életmódról, valamint a legújabb tudományos eredményekről.

Az elmúlt évek során örömmel tapasztaltuk, hogy Önök közül egyre többen használták hírlevelünk egyes részleteit, sőt akár egy-egy írásunkat teljes terjedelmében is. Köszönjük, hogy segítették munkánkat és cikkeikben megjelölték forrásként az MDOSZ-t.

Kérdéseikkel, valamint további szakanyagok elérhetősége érdekében forduljanak bizalommal a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségéhez!

A sajtóanyag változatlan tartalommal, a hivatkozások linkelésével, a forrás megjelölésével szabadon átvehető. Kérjük, hogy amennyiben az itt megjelent tartalomból csak egyes kiragadott részeket használ vagy azt újraserkeszti keresse Szövetségünket a tartalmi helyesség ellenőrzése érdekében. A közzétételre kerülő anyagban kérjük az eredeti linkek és a forrás kattintható megjelenítését.

Hasznos olvasást kívánunk!

Tudta-e?

- Az Országos Onkológiai Intézet felmérése szerint hazánkban élete során minden kilencedik-tizedik nő betegszik meg mellrákban. (4)
- Az egészségtámogató étrend nagymértékben csökkentheti a daganatos megbetegedések kialakulásának a kockázatát. (1, 5)
- Rák megelőzése céljából nem javasolt a magas dózisu étrend-kiegészítő használat. (5)
- Bár a vörösborról azt gyanítják, hogy csökkenti a rák kockázatát, nincs tudományos bizonyíték erre az összefüggésre. Az alkohol viszont a rák egyik ismert oka. A rendszeres alkoholfogyasztás növeli a szájüregi-, a garat-, a gége-, a nyelőcső-, a máj-, a vastag- és a végbélrák, valamint az emlőrák kialakulásának kockázatát, amely az elfogyasztott alkohol mennyiségével nő, így érdemes a lehető legalacsonyabbra csökkenteni a bevitelt. (5)

DAGANATOS MEGBETEGEDÉSEK ÉS MELLRÁK GYAKORISÁGA

Hazánkban évente mintegy 66000 rosszindulatú daganatos megbetegedést tartanak nyilván, melyből az emlőrák 8000. (2, 4) Ahogy általában a daganatos megbetegedések esetén, úgy a mellrák gyakoriságában is szerepe lehet a várható élettartam növekedésének, a „nyugati” életmódnak és étrendnek.

Október 1., a mellrák elleni küzdelem világnapja, október harmadik hetét pedig 2009 óta a ritkábban előforduló, általában háttérbe szoruló férfi emlőrák elleni küzdelemnek szentelik, felhívva a figyelmet a korai felismerés, a terápiás kezelés és a palliatív ellátás fontosságára.

A KOCKÁZAT CSÖKKENTÉSE - ÉTREND ÉS ÉLETMÓD

A rák kialakulásának kockázata hatékonyan csökkenthető megfelelő étkezési szokásokkal, a rendszeres testmozgással, a komplex egészségtámogató szokásrenddel. Amikor megszületik az elhatározás az egészségtámogatásról, akkor gyakran az étrend, ami először a figyelem középpontjába kerül, hiszen szükség szerint – kellő tudatossággal – sok változtatásra van lehetőség ezen a téren. De miket sorolhatunk még a komplex egészségtámogatás alapjaihoz? A megfelelő mennyiségű és minőségű alvást, a rendszeres stressz- és érzelmkezelést, az élvezetes és rendszeresen végzett testmozgást, a dohányzás kerülését, a társas kapcsolatok ápolását és a rendszeres részvételt a szükséges szűrővizsgálatokon.

A daganatos megbetegedések esetén általános jelenség, de az emlőráknál talán kifejezetten gyakori, hogy nagyon sokféle, ellentétes, szélsőséges információ található, akár a prevencióról, akár a kezelés alatti étrendről van szó. Csodadiétákat hirdetnek, de ilyenek nem léteznek. Nagyon sokszor ismételt mantrák a változatos, a mértékletes és a kiegyensúlyozott táplálkozás érdemei. Ennek oka egyszerűen az, hogy ezek működnek! Persze ez semmit mondó tanácsnak tűnhet önmagában, ha nem nézünk a dolgok mélyére. Ezért is fontos kiemelni, hogy a mértékletesség nem tiltólistákat és szigorú szabályokat jelent. Egyszerűen azt jelenti, hogy különféle összetételű ételeket eszünk, de egyik esetén sem alakul ki hosszútávon aránytalanság, hanem idővel kialakul egy mértékletes átlagfogyasztás. A kiegyensúlyozottság idővel, fokozatosan épül fel – nem kell minden egyes étkezésnél megvalósulnia. Hiszen a legtöbb táplálkozási ajánlás az idővel elért átlagra vonatkozik. A különböző nemzetek hivatalos táplálkozási ajánlásainak fő célja az egészségtámogatás, amelynek része a leggyakoribb krónikus megbetegedések rizikójának a csökkentése, azaz a prevenció. Nincs ez másképp hazánkban sem, az MDOSZ OKOSTÁNYÉR® ajánlása esetén, mely a lehető legjobb kiindulási alap akár prevencióról, akár az onkológiai terápiák alatti étrendről legyen szó. (1)

Általános javaslatok:

- napi legalább 5 adag zöldség- és gyümölcsfogyasztás, amelyből 3-4 adag zöldség, 1-2 adag gyümölcs, és legalább 1 adag friss/nyers legyen
- minden főétkezés tartalmazzon piros, narancs és sötétzöld színű zöldségeket, valamint hetente legalább 1 alkalommal kerüljön a menübe valamilyen hüvelyes is
- ajánlott 3 adag gabonaféle fogyasztása naponta, melyből legalább 1 adag teljes értékű legyen, ezzel hozzájárulva többek között a napi rostbevitelhez
- ehetőleg minden főétkezés tartalmazzon teljes értékű fehérjét.
- napi fél liter tej vagy ennek megfelelő kalciumtartalmú tejtermék elfogyasztása javasolt, előtérbe helyezve az alacsony zsírtartalmú változatokat
- hetente legalább egy húsmentes nap javasolt
- érdemes változatosan választani a fehérjeforrások közül, az étkezések színesíthetőek halakkal, tojással, tejtermékekkel, hüvelyesekkel, gabonákkal, magvakkal
- húsból javasolt előtérbe helyezni a soványabbakat
- hetente legfeljebb 350-500 g főtt/ párolt/sült (500-700 g nyers) vöröshús (pl. marha, sertés) kerüljön általánosságban az asztalra
- halfogyasztás hetente legalább 1 alkalommal javasolt
- vásárláskor lehetőség szerint érdemes előtérbe helyezni azokat a termékeket, amelyek alacsonyabb só-, zsír- és cukortartalmúak
- ajánlott gyakrabban alkalmazni a zsírtakarékos ételkészítési módokat, elsősorban növényi olajok felhasználásával. (1)

Az általánosabb javaslatokon túl persze sokat kutatott terület a daganatos betegségekkel kapcsolatban felmerülő védő és kockázati tényezők. Az ételeket és italokat, valamint a bennük lévő tápanyagokat és étrendi összetevőket együtt fogyasztjuk, sohasem egymástól elszigetelten. Az étrenddel és a rákkockázattal kapcsolatos kutatások azonban gyakran redukcionista (az állításokat, egyszerű tényekre visszavezető gondolkodás) megközelítést alkalmaznak, és az étrend bizonyos összetevőire összpontosítanak. Ez a szemlélet azonban azt feltételezi, hogy egy élelmiszer vagy tápanyag önmagában, a kísérő élelmiszerek vagy tápanyagok figyelmen kívül hagyása nélkül, specifikus biológiai hatást válthat ki, amely elősegítheti a rákos sejtek kialakulását és növekedését, azonban ez nem a gyakorlatot, a mindennapi étkezéseket és azok hatását tükrözi.

ÁLTALÁBAN VIZSGÁLT, LEHETSÉGES KOCKÁZATI TÉNYEZŐK

- alkohol: fogyasztása növeli a premenopauzális emlőrák kockázatát, az elfogyasztott mennyiséggel nő a rizikó. (5,8)
- akrilamid: például a burgonya magas hőmérsékletre hevítésekor keletkezhet. Nincs azonban egybehangzó bizonyíték arra, hogy az étkezési akrilamid expozíció összefüggésben állna bármilyen típusú rák kockázatával emberek esetén. (5)
- elszenesedett hús: az úgynevezett HCA-k (heterociklikus-aminok) és PAH-ok (policiklusos aromás szénhidrogének) képződnek az izomhús magas hőmérsékletű sütése során. Ezek rákot okozhatnak állatokban; azonban nem világos, hogy az ilyen expozíció rákot okoz-e emberekben. (5)
- magas (heti 350 grammnál több) és rendszeres vöröshúsfogyasztás, ami általában együtt jár a magas zsíradékbevitellel és az alacsony zöldségbevitellel. (7, 8)
- fokozott zsíradékfogyasztás: különösen az állati eredetű, telített zsírsavak formájában (a bélflóra megváltozását okozza, az epesavakat karcinogén anyagokká bontó baktériumok kerülnek túlsúlyba). (7)
- gyakori pácolt, pácsoval kezelt, füstölt termék fogyasztása. (7, 8)

- kiemelkedően magas zsírtartalmú tej és tejtermék: rendszeres, egyoldalú fogyasztásuk összefügghet a mellrák kockázat növekedésével. (7)
- egyoldalú, magas hozzáadott cukor és finomított szénhidrátbevitel. (7, 8)
- fitoösztrogének: csak étrend-kiegészítő bevitel esetén. (9)

ÁLTALÁBAN VIZSGÁLT, LEHETSÉGES VÉDŐ TÉNYEZŐK

- rostbő étrend, mely napi 40-50 gramm közötti élelmirost bevitt jelent (7, 8)
- rendszeres zöldség- és gyümölcsbevitel. (6, 7, 8)
- mértékletes (napi energiabevitel kb. 30%-a, melyből telített zsírsav legfeljebb 7%) zsiradékbevitel, a növényi lipidek és halolajok előtérbe helyezése (EPA, DHA). (7)
- természetes forrásból bevitt kalcium: az epesavak és karcinogének vastagbélfalra gyakorolt negatív hatását képes csökkenteni. (7)
- alacsony zsírtartalmú tej és tejtermék: rendszeres fogyasztásuk a bioaktív összetevőiknek köszönhetően csökkenthetik a mellrák kialakulásának a kockázatát. (7)
- keresztes virágúak (például brokkoli, karfiol, káposztafélék, retek): glükoszínolátként ismert vegyi anyagokat tartalmaznak, amelyek lehetséges rákellenes hatásait vizsgálják, de az embereken végzett vizsgálatok eredményei egyelőre nem egyértelműek. (5)
- mediterrán étrend. (10)
- antioxidánsok: a természetes forrásokkal (például zöldség és gyümölcs) bevitt antioxidánsok segíthetnek megelőzni a rák kialakulásával kapcsolatos szabadgyökök okozta károkat. (5)
- szójatermékek: természetes forrásokból történő, kiegyensúlyozott szójafogyasztás (napi körülbelül 30 g, amely 10-20 mg szója izoflavont biztosít) esetén inkább védő hatást figyeltek meg. (7, 9)

A kutatási eredmények alapján elmondható, hogy legjobb egyszerűen az egészségtámogató étrendi irányelveket beilleszteni a mindennapokba, személyre szabottan és rugalmasan. (1) Az egészséges táplálkozás ajánlásainak betartása a daganatos megbetegedések, így a mellrák kockázatának jelentős csökkenésével járhat.

MI A TEENDŐ AZ ONKOLÓGIAI TERÁPIA IDEJÉN, HA MÁR KIALAKULT A MEGBETEGEDÉS?

A kiindulási alap ebben az esetben is a hazai egészségtámogató étrend - OKOSTÁNYÉR® - követése. (1) Nagyon fontos hangsúlyozni, hogy ahány beteg, annyiféle a megfelelő étrend, és ennek a kiválasztásáig nagyon alapos állapotfelmérés és megfelelő szaktudásra alapozott döntés vezet. Például meghatározza az adott betegség, az esetleges társbetegségek, műtétek, a tápláltsági állapot, a kezelés, a kialakuló mellékhatások, az egyéni szokások, preferenciák, lehetőségek. Továbbá a terápia során fellépő mellékhatások kezelése, és szükség szerint a speciális gyógyászati célra szánt élelmiszerek („tápszerek”) megfelelő mennyiségének meghatározása és a használatával kapcsolatos tanácsok is fontosak, amely személyre szabható egyéni dietetikai konzultáció során, így az onkológiai terápiák alatt javasolt dietetikushoz fordulni.

Emlőrákos betegek esetén nem ritka, hogy hosszútávú hormonterápiára is szükség van. A hormonterápia, vagy más néven endokrin terápia, egy célzott kezelés, ami csak azokra a sejtekre hat, amelyek felszínén hormonreceptor található. A nemi hormonok hiányának azonban olyan hatásai is lehetnek, amik más egészségügyi problémákat okozhatnak, mint például a csonttritkulás, szív- és érrendszeri betegségek. A hormonterápia mellékhatásainak csökkentéséhez a kulcs az egészségtámogató életmód. Mivel a gyógyszereknek vannak olyan hatásai is, amik nem azonnal jelentkeznek, hanem hosszú idő alatt alakulnak ki, ajánlott már a kezelések kezdetétől megfelelő életmódra váltani. (3)

ÖSSZEFOGLALVA

Akár a daganatos megbetegedések kialakulásának a rizikó csökkentéséről, akár ezek kezeléséről van szó, a cél az egészségtámogató, változatos, mértékletes, kiegyensúlyozott, szélsőségektől mentes étrend. A „mi legyen kizárva” helyett a fő irány inkább a „mivel lehetne tovább színesíteni az étrendet” legyen.

Az étrend színesítésére jó lehetőséget adhat például egy pite, aminek a tésztája ízletesebbé és rostdúsabbá tehető teljeskiőrlésű liszt felhasználásával, valamint belecsempészhető sokféle, finoman fűszerezett zöldség is.

ZÖLDSÉGES GALETTE

Hozzávalók 4 személyre:

Hozzávalók a tésztához:

- 250 g liszt (125 g finomliszt, 125 g graham liszt)
- 125 g hideg sütőmargarin
- 1 nagy csipet só
- 1-2 ek 12%-os tejföl
- 2-3 ek hideg víz

Hozzávalók a töltelékhez:

- 200 g csirkemell filé
- 200 g mozzarella
- 300 g paradicsom
- 300 g cukkini
- só, bors, friss bazsalikom



Elkészítés:

A tésztához összegyűrjük a hozzávalókat, majd a hűtőben pihentetjük. Ezalatt apró kockára vágjuk a csirkemellet és a zöldségeket. Ezután 4 felé osztjuk a tésztát, köralakúra nyújtjuk, tepsire helyezzük, a közepükre halmozzuk 4 felé osztva a hozzávalókat, ízesítjük a fűszerekkel, majd a tetejükre tépkedjük 4 felé osztva a mozzarellát. Felhajtogatjuk a széleiket, lekenjük kevés tojással, és aranybarnára sütjük 180 fokos sütőben.

Felhasznált irodalom

1. Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége. Okostányér. [Internet]. 2021. Elérhető: https://www.okostanyer.hu/wp-content/uploads/2021/11/OKOSTANYER_felnott_A4_2021.pdf
2. Központi Statisztikai Hivatal. Bejelentett új rosszindulatú daganatos megbetegedések. [Internet]. 2021. Elérhető: https://www.ksh.hu/stadat_files/ege/hu/ege0025.html
3. ESPEN practical guideline. Clinical Nutrition in cancer. [Internet]. 2021. Elérhető: <https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN-practical-guideline-clinical-nutrition-in-cancer.pdf>
4. Nemzeti Népegészségügyi Központ. Információk az emlőszűrésről. [Internet]. 2020. Elérhető: <https://www.nnk.gov.hu/index.php/component/content/article/179-projektek/efop-1-8-1/informaciok-az-efop-1-8-1-projekten-belul/618-informaciok-az-emloszuresrol>
5. National Cancer Institute. Diet. [Internet]. 2023. Elérhető: <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/diet>
6. National Cancer Institute. Breast Cancer Prevention. [Internet]. 2023. Elérhető: https://www.cancer.gov/types/breast/patient/breast-prevention-pdq#_12
7. World Cancer Research Fund International. Cancer risk factors. [Internet]. 2023. Elérhető: <https://www.wcrf.org/diet-activity-and-cancer/risk-factors/>
8. American Cancer Society. Guideline for Diet and Physical Activity. [Internet]. 2020. Elérhető: <https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/diet-physical-activity/acs-guidelines-nutrition-physical-activity-cancer-prevention/guidelines.html>
9. Buja, A.; Pierbon, M.; Lago, L.; Grotto, G.; Baldo, V. Breast Cancer Primary Prevention and Diet: An Umbrella Review. [Internet]. 2020. Elérhető: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/13/4731>
10. Newman, T.M.; Vitolins, M.Z.; Cook, K.L. From the Table to the Tumor: The Role of Mediterranean and Western Dietary Patterns in Shifting Microbial-Mediated Signaling to Impact Breast Cancer Risk. [Internet]. 2019. Elérhető: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/11/2565>

Impresszum

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA HÍRLEVÉL

Kiadja:

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége
Felelős kiadó: Szűcs Zsuzsanna, az MDOSZ elnöke

Szerző:

Rákos-Zichyné Brjeska Mónika dietetikus

Szerkesztette:

Szűcs Zsuzsanna MDOSZ elnök, dietetikus (BSc), okleveles táplálkozástudományi szakember (MSc)
Fekete Krisztina dietetikus, egészségfejlesztő (MDOSZ)

Lektorálta:

Dr. Petrányi Ágota
klinikai onkológus, sugárterápiás orvos, radiológus, Van Holnap Alapítvány elnöke

Kézirat lezárva: 2023. október 03.

.....

KAPCSOLAT

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

Székhely és levelezési cím:
1134 Budapest, Angyalföldi út 5/A, 2. emelet 201-202-es szoba
Telefon: +36 1 269 2910
Email: mdosz@mdosz.hu

www.mdosz.hu
www.okostanyer.hu
Facebook/Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége - Terítéken az Egészség

