

только к слабости, но и к повышенному риску послеоперационных осложнений, более высокой токсичности химиотерапии. Если не принимать меры, то похудение и снижение аппетита начинают сочетаться с нарастающей слабостью, иногда с тошнотой и рвотой.

Питанию онкобольных при раке поджелудочной железы необходимо уделять особое внимание, поскольку оно является для них дополнительным лечением.

Один из наиболее важных факторов прогноза продолжительности жизни больных – уровень общего белка в крови. Белковая недостаточность ведет к ухудшению функций печени и поджелудочной железы, появлению язв в желудочно-кишечном тракте, дистрофии, слабому действию лекарств. Онкологическим больным требуется большое количество белка, чтобы восстановить прежний вес или хотя бы остановить его снижение, то есть кахексию.

Потребность в белке составляет около 100 г и около 3000 ккал. в сутки. Чтобы организм получил, другими словами, усвоил при переваривании такое количество белка, больному необходимы высокобелковые коктейли, которые имеют уже заданный объем быстроусвояемых белков, не требующих больших затрат энергии, времени на переваривание и, самое главное, не выделяющих при этом токсичного аммиака – неизбежного продукта переваривания мяса.

Рекомендуется включать в программу питания **сывороточный протеин** с минимальным количеством добавок, который можно купить в специализированном магазине спортивного питания или заказать в любом интернет-магазине.

Кроме того, в диете должны быть **аминокислоты ВСАА** (содержащие аминокислоты лейцин, изолейцин и валин), которые можно купить там же, где и протеин. Аминокислоты предотвращают разрушение уже существующих белков, повышают уровень гемоглобина. Но более важное их свойство

– восполнять неполноценные виды белков, таких как белки пшеницы, гороха, орехов, грибов, различных круп, до более полноценных, способных хорошо усваиваться, повышая тем самым уровень белка в крови.

Кроме того, аминокислоты ВСАА способствуют снижению дисбактериоза, который часто возникает при плохо переваренном белке у онкобольных из-за нехватки пищеварительных ферментов. При большом воспалении количество принимаемых аминокислот ВСАА нужно снизить, но полностью не исключать.

Из натуральных белковых продуктов отдавайте предпочтение **куриной грудке без кожи, молочным сырам, яичному белку.**

Из растительных белков только **продукты из сои** имеют полный состав незаменимых аминокислот и легко усваиваются. Различные продукты из сои эффективно воздействуют на многие виды рака, поэтому их постоянно включают в программу питания онкобольных. Количество такой белковой пищи должно составлять почти половину рациона.

При достаточном уровне белка противораковое действие усиливает **витамин D₃ – кальцитриол**. Вообще любые формы витаминов группы D, а их около 10 разновидностей, обладают той или иной противораковой активностью. Но более выраженное действие – у витамина D₃, который тормозит рост и развитие многих видов онкологии, увеличивает эффективность химиотерапии.

Наибольшие концентрации витамина D находятся в жировой ткани и скелетной мускулатуре, которые страдают при раке в первую очередь. В летнее время отмечается максимальное количество витамина D₃ в сыворотке крови. Для того, чтобы восстановить недостаточность витамина D₃ зимой, достаточно принимать его около 20 000 МЕ в день в течение 3 месяцев, потом можно перейти на дозировку 15 000 МЕ.