

ПРИЗНАКИ НУТРИТИВНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ



Нутритивная недостаточность — патологическое состояние, при котором расход питательных веществ превышает их поступление. Организм не получает достаточного количества калорий, белка или других питательных веществ, необходимых для нормального функционирования¹. Это состояние может развиваться при различных заболеваниях, которые сопровождаются нарушением питания или усвоения питательных веществ или ростом потребности организма в питательных веществах.

Состояния, при которых возможно развитие нутритивной недостаточности²



Неврологические заболевания



Инсульт



Хирургические операции



Онкологические заболевания



Травмы



Инфекционные заболевания

У некоторых людей с онкологическим заболеванием риск развития нутритивной недостаточности особенно высок. Это может быть связано как с самим заболеванием, так и с побочными эффектами лечения. Риск возрастает в следующих ситуациях³:

При развитии кахексии

При опухолях желудочно-кишечного тракта,

которые могут нарушать глотание, переваривание и усвоение пищи. Особенно часто это происходит при раке поджелудочной железы, пищевода или желудка.

При колоректальном раке,

особенно если возникает кишечная непроходимость, проводились операции или проводится химиотерапия.

При раке легкого

При снижении аппетита и изменении вкуса

Нутритивная недостаточность может ухудшать результаты лечения, снижать его переносимость, замедлять восстановление организма. Важно вовремя ее определить и постараться восполнить дефицит питательных веществ^{4, 5}.

Потеря массы тела без очевидной причины

- За последние 1–3 месяца вес снизился на более чем на 5% или индекс массы тела (ИМТ) упал до $20,5 \text{ кг/м}^2$ или ниже⁶.
- **Чтобы рассчитать ИМТ, нужно разделить массу тела в килограммах на рост в метрах, возведенный в квадрат.**
- Потерю веса можно заметить, если одежда, кольца, зубные протезы стали сидеть свободнее, чем обычно⁷.

Пропал аппетит

- Есть и пить получается меньше с последнего визита к врачу. Обязательно сообщите специалисту, если есть⁷:



боль во рту



нарушение глотания



боль в животе



тошнота или рвота



изменение восприятия вкуса или запаха



диарея (частый, жидкий стул) или запор

Появилась слабость, или она усилилась

- Например, стало труднее справляться с повседневной активностью: открывать бутылки, носить тяжести, подниматься по лестнице, вставать со стула⁸.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЗНАКИ?



Обратиться к лечащему врачу

Он проведет диагностику и при необходимости даст рекомендации по питанию или назначит специализированное питание⁶.



Выбирать продукты с высоким содержанием белка и калорий

Нужно спросить у врача, какое количество белков, жиров, углеводов и калорий вы должны употреблять за день. Потребность в питательных веществах может быть значительно повышена при некоторых заболеваниях. Чтобы удовлетворить ее, используйте продукты, богатые белком и энергией⁹.



Питаться небольшими порциями, но часто

Лучше сделать 5–6 небольших приемов пищи в день вместо 2–3 крупных. Хорошо добавить в свой график перекусы. Для этого подойдут орехи, сухофрукты, сыр, йогурт⁹.



Пить калорийные напитки

Много калорий содержится в молоке и молочных коктейлях, смузи, 100%-ных фруктовых соках. Потребность в питательных веществах можно закрывать с помощью специализированных питательных смесей, если это порекомендует врач⁹.



Обогащать еду калориями и белком

Если нужно повысить энергетическую ценность пищи, добавляйте к блюдам сливочное масло, сыр, цельное молоко или орехи⁹.

Источник

1. Prado CM., Laviano A., Gillis C., et al. Examining guidelines and new evidence in oncology nutrition: a position paper on gaps and opportunities in multimodal approaches to improve patient care. Support Care Cancer. 2022; Apr; 30(4): 3073–3083. DOI: 10.1007/s00520-021-06661-4.
2. Kesari A., Noel JY. Nutritional assessment. StatPearls [Internet] 2022.
3. Laviano, Alessandro, and Michael M. Meguid. «Nutritional issues in cancer management.» Nutrition 12.5 (1996): 358-371.
4. Геворков А.Р., Снеговой А. В. Скрининг нутритивной недостаточности и нутритивная поддержка онкологических больных. Клинические рекомендации и особенности их применения в реальной практике. Онкогематология. 2024; 19.4:188–203.
5. Hirsch KR, Wolfe RR, Ferrando AA. Pre-and post-surgical nutrition for preservation of muscle mass, strength, and functionality following orthopedic surgery. Nutrients. 2021; 13.5:1675.
6. Сытов А.В., Зузов С. А., Кукош М.Ю. и соавт. Нутритивная поддержка. Практические рекомендации RUSSCO, часть 2. Злокачественные опухоли. 2024; 14(352): 163–173. DOI: 10.18027/2224-5057-2024-14-352-2-08.
7. Европейский портал информации здравоохранения. (Электронный ресурс). URL: https://gateway.euro.who.int/ru/indicators/mn_survey_19-cut-off-for-bmi-according-to-who-standards/#id=32083 (дата обращения: 24.01.2025).
8. Muscaritoli M., Bar-Sela G., Battisti NML, et al. Oncology-led early identification of nutritional risk: a pragmatic, evidence-based protocol (PRONTO). Cancers (Basel). 2023; Jan 6; 15(2): 380. DOI: 10.3390/cancers15020380.
9. Абашин С. Ю., Копп М.В., Королева И.А., Мочалова А. С. Рекомендации по питанию при онкологических заболеваниях. Брошюра. Отпечатано в типографии «Майер». 2021.

