









Beschwerden	Häufigkeit (Prozent)
Polyurie/Nykturie	57,6
Muskelkrämpfe	39,5
Gelenk-/Knochenschmerzen	34,3
Ödeme	26,5
Schwäche	23,1
Depression	20,8
Nervosität	17,3
Konzentrationsstörung	11,2

Tab. 7: Subjektive Beschwerden während ambulanter TPE (HERFINDAL 1989)

- abwechslungsreiche, wohlschmeckende Kost (Wunschkost im Krankenhaus)
- adäquate Zufuhr von Energiesubstraten und essentiellen Nährstoffen
- häufige kleine Mahlzeiten
- energie- und eiweißreiche Zwischenmahlzeiten („Mix-Getränke“)
- Berücksichtigung der individuellen Eßgewohnheiten
- geschicktes „Arrangieren“ von Mahlzeiten
- Vermeiden konditionierter Nahrungsmittel-Aversionen
- Behandlung von Kau- und Schluckstörungen
- Behandlung von Anorexie, Übelkeit, Erbrechen
- Behandlung von abdominellen Beschwerden, Diarrhöen
- regelmäßige, kompetente Diätbetreuung
- Ernährungsschulung von Patient und Angehörigen
- regelmäßige Kontrolle von Nahrungsaufnahme und Körpergewicht
- psychologische Führung („Motivation“) des Patienten

Tab. 8: Richtlinien für die orale Ernährungstherapie des Tumorpatienten (OLLENSCHLÄGER 1991)

- psychische Begleitung
- Schmerz-Prophylaxe/-Therapie
- ANE-Prophylaxe/-Therapie
- Ernährungsberatung/-therapie
- Blutersatz-Therapie
- antiinfektiöse Therapie
- physikalische Therapie

Tab. 9: Supportive Maßnahmen bei der Krebsbehandlung

Kenntnis über bekannte Komplikationen der ambulanten künstlichen Ernährung, ebenso wie über mögliche subjektive Beschwerden (Tab. 7), Nachteile für die psychische Verfassung oder die Partnerschaft (HERFINDAL 1989). Im allgemeinen wird die Mehrzahl der Tumorpatienten aber ohne künstliche Methoden ernährt werden können, sofern eine adäquate diätetische Betreuung (Tab. 8) gewährleistet ist (OLLENSCHLÄGER 1990). Ein ganz wesentlicher Faktor, der über Erfolg oder Nichterfolg einer ausschließlich diätetischen Ernährungsversorgung entscheidet, ist dabei in der psychologischen Führung und

kontinuierlichen Motivation des Patienten zu sehen.

## Schlußfolgerung

Die ungestörte Ernährung ist von wesentlicher Bedeutung für das physische, psychische und soziale Wohlbefinden des Tumorpatienten. Die breite Anwendung ernährungstherapeutischer Maßnahmen hat demnach in der Onkologie unter folgenden Zielvorstellungen zu erfolgen:

- Verbesserung des Ernährungszustan-

- des zur Stärkung des körperlichen und psychischen Allgemeinbefindens,
- hierdurch Erhalt der körperlichen und geistigen Mobilität,
- möglichst geringe Störung der sozialen Bindungen,
- das Lebensende in der heimischen Umgebung zu erleben anstatt im Krankenhaus.

Insbesondere sollte die gezielte Aufklärung und Schulung der betroffenen Ärzte und Patienten über die mit der Tumorerkrankung verbundenen Ernährungsprobleme dazu führen, daß kein Krebskranker nur um der Ernährung willen hospitalisiert werden muß. Ernährungs-Beratung/-Therapie sind als integraler Bestandteil der supportiven Behandlungsmaßnahmen onkologischer Patienten anzusehen (Tab. 9).

Korrespondenzadresse:

Privatdozent Dr. Dr. med. Günter Ollenschläger  
Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Straße 1  
5000 Köln 41

Literaturhinweise:

(1) Aulbert, E., Niederle, N., Hrsg.: Die Lebensqualität des chronisch Krebskranken. Stuttgart: Thieme Verlag, 1990

(2) Berger, D. P., Obrist, R., Obrecht, J. P.: Tumorpatient und Paramedizin. Versuch einer Charakterisierung von Anwendern unkonventioneller Therapieverfahren in der Onkologie. DMW 114, 323-330, 1989

(3) Brunner, K. W.: Beurteilung der Lebensqualität bei Tumortherapie. Schweiz. med. Wschr. 106: 1165-1167, 1976

(4) Bürger, B., Ollenschläger, G., Güdelhöfer, H., Schrappe, M.: Ernährungsberatung bei HIV-1-Infizierten. Ernährungsumschau 37, 434-441, 1990

(5) Bürger, B., Ollenschläger, G., Moll, H.: Erhebung der Ernährungsanamnese. In: Schauder, P. (Hrsg.): Ernährung bei Tumorpatienten. München, S. Karger, in Druck, 1991

(6) Bullinger, M., Pöppel, E.: Lebensqualität in der Medizin: Schlagwort oder Forschungsansatz? Dtsch. Arztebl. 85, 679-680, 1988

(7) DeWys, W. D., Begg, C., Lavin, P. T., et al.: Prognostic effect of weight loss prior to chemotherapy in cancer patients. Am. J. Med. 69, 491-497, 1980

(8) Heinrich, R. L., Schag, C. C., Ganz, P. A.: Living with cancer: The cancer inventory of problem situations. J. Clin. Psych. 40, 972-980, 1984

(9) Herfindal, E. T., Bernstein, L. R., Kudzia, K., Wong, A.: Survey of home nutritional support patients. JPEN. 13, 255-261, 1989

(10) Jungi, W. F., Senn, H. J.: Krebs und Alternativmedizin. Akt. Onkologie 32 (Hrsg.: Nagel, G. A., Sauer, R., Schreiber, H. W.), München: W. Zuckschwerdt-Verlag 1986

(11) Jungi, W. F.: Diätetik bei Krebserkrankungen. Internist 29, 492-498, 1988

(12) v. Kerekjarto, M., Schug, S.: Psychosoziale Betreuung von Tumorpatienten im ambulanten und stationären Bereich. Akt. Onkologie 37 (Hrsg.: Nagel, G. A., Sauer, R., Schreiber, H. W.), München: W. Zuckschwerdt-Verlag, S. 83, 1987

(13) Kriesel, H. T.: The psychosocial aspects of malignancy. Prim. Care 14: 271-280, 1987

(14) Lanham, R. J., Digiannantonio, A. F.: Quality-of-life of cancer patients. Oncology 45, 1-7, 1988

(15) Meguid, M. M., Meguid, V.: Preoperative identification of the surgical cancer patient in need of postoperative supportive total parenteral nutrition. Cancer 55, 258-262, 1985

(16) Ollenschläger, G.: Diagnostik und Therapie der Mangelernährung onkologischer Patienten während aggressiver Tumortherapie. Habilitationsschrift. Köln: Medizinische Fakultät der Universität, S. 97-132, 1989

(17) Ollenschläger, G., Konkol, K., Sander, F., et al.: Orale Ernährungstherapie des internistischen Tumorpatienten - ein integraler Bestandteil der supportiven Behandlungsmaßnahmen. Akt. Ernähr. Med. 15, 66-71, 1990

(18) Ollenschläger, G., Viell, B., Thomas, W., Konkol, K., Bürger, B.: Anorexia: Causes, assessment, treatment. Rec. Res. Cancer Res., in Druck, 1990 b

(19) Ollenschläger, G.: Orale Ernährungstherapie bei Tumorpatienten. In: Schauder, P. (Hrsg.) Ernährung bei Tumorpatienten. München: S. Karger, in Druck, 1991

(20) Padilla, G. V., Presant, C., Grant, M. M.: Quality of life index for patients with cancer. Res. Nurs. Health 6, 117-126, 1983

(21) Padilla, G. V.: Psychological aspects of nutrition and cancer. Surg. Clin. N. Amer. 66, 1121-1135, 1986

(22) Schara, J.: Was bedeutet Lebensqualität bei Krebs? In: Aulbert, E., Niederle, N., Hrsg.: Die Lebensqualität des chronisch Krebskranken. Stuttgart: Thieme Verlag, 1-14, 1990

(23) Schuster, D., Heim, M. E., Andres, R., Queißer, W.: Lebensqualität von Karzinom-Patienten unter Chemo- und Radiotherapie. Onkologie 9, 172-180, 1986