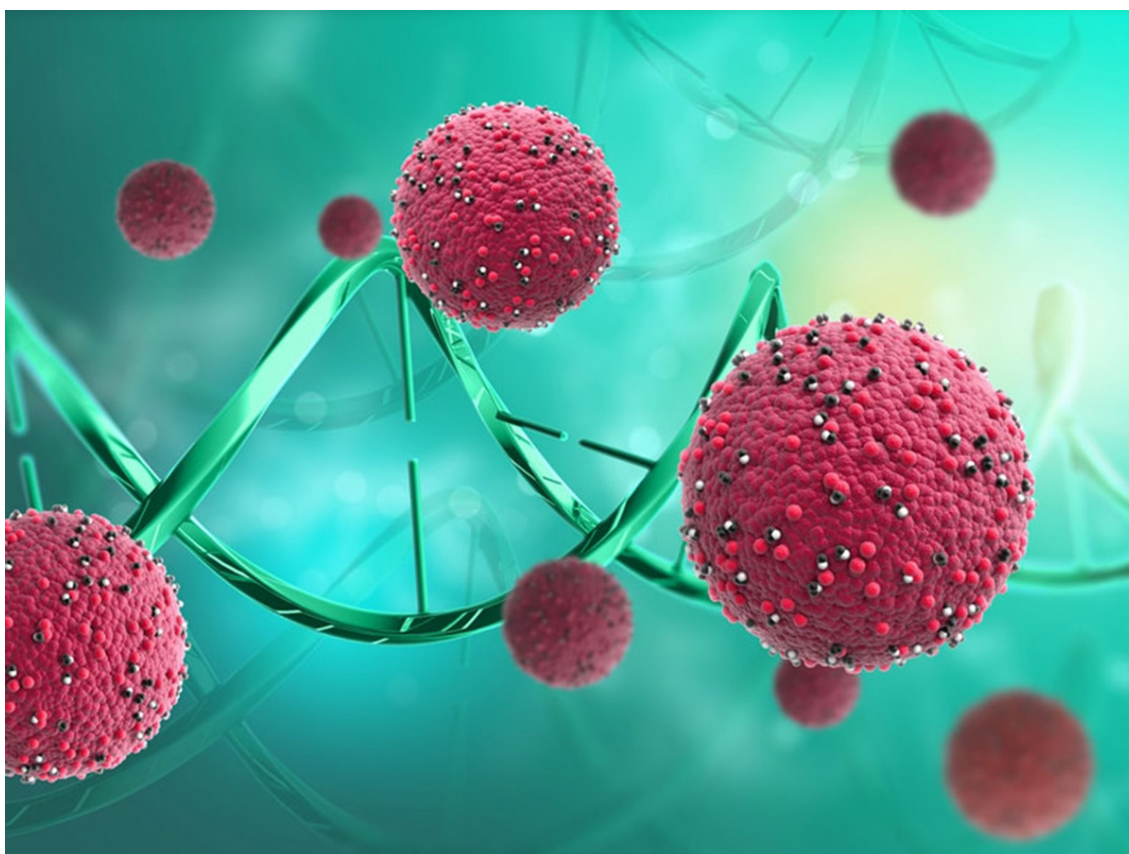


Nhịn ăn “bỏ đói” ung thư: Quan niệm sai lầm khiến người bệnh suy dinh dưỡng

10:43 12/06/2026

Nhiều nội dung lan truyền trên các nền tảng mạng xã hội cho rằng người bệnh có thể tiêu diệt hoặc làm teo nhỏ các khối u bằng phương pháp nhịn ăn kéo dài hoặc cắt bỏ hoàn toàn một số nhóm chất dinh dưỡng thiết bị trong thực đơn hằng ngày. Tuy nhiên, giới chuyên gia y tế khẳng định đây là quan niệm sai lầm, hoàn toàn đi ngược lại các nguyên lý sinh học của bệnh lý ung thư và trực tiếp gây sụt giảm nghiêm trọng thể trạng của người bệnh.



Nhịn ăn kéo dài hay cắt tinh bột cực đoan chưa được chứng minh có thể “bỏ đói” tế bào ung thư nhưng có thể khiến người bệnh suy dinh dưỡng, mất cơ và giảm khả năng đáp ứng điều trị

Khả năng thích ứng của khối u trước các chế độ ăn cực đoan

Bản chất sinh học của các tế bào ung thư rất phức tạp. Chúng cần năng lượng và nguồn chất dinh dưỡng để duy trì tiến trình phân chia, phát triển nhưng nguồn năng lượng này không độc tôn đến từ đường bột. Tế bào ác tính hoàn toàn có năng lượng tự thích ứng mạnh mẽ để khai thác, chuyển hóa các nguồn nguyên liệu thay thế khác có sẵn bên trong cơ thể như các axit amin hoặc axit béo.

Đáng chú ý, năng lực sinh tồn và thích nghi của tế bào ung thư trong môi trường thiếu hụt chất dinh dưỡng được chứng minh là vượt trội hơn hẳn so với hệ thống tế bào lành tính. Khi người bệnh thực hiện chế độ nhịn ăn hoặc cắt giảm chất dinh dưỡng cực đoan, cơ thể bắt buộc phải kích hoạt các cơ chế dự trữ năng lượng sinh tồn theo chuỗi tự nhiên:

- **Giai đoạn đầu:** Huy động nguồn glycogen dự trữ tại gan và cơ xương.
- **Giai đoạn tiếp theo:** Tiêu hao lớp mỡ dưới da và mỡ nội tạng.
- **Giai đoạn nghiêm trọng:** Phân giải nguồn protein trực tiếp từ khối cơ xương để chuyển hóa thành năng lượng duy trì sự sống.

Hệ quả tất yếu của chu trình này là cơ thể người bệnh rơi vào trạng thái sụt cân nhanh, teo cơ và suy kiệt thể trạng, trong khi tốc độ phát triển và xâm lấn của khối u hầu như không bị kìm hãm hay ảnh hưởng rõ rệt. Một tổng quan hệ thống dữ liệu lâm sàng được đăng tải trên tạp chí khoa học uy tín *Quality of Life Research* sau khi rà soát gần 4.000 tài liệu y khoa liên quan đến hành vi nhịn ăn ở bệnh nhân ung thư đã chỉ ra rằng, hoàn toàn chưa có bằng chứng lâm sàng đủ mạnh chứng minh việc nhịn ăn giúp kiểm soát độc tính điều trị hay kéo dài thời gian sống còn. Ngược lại, dữ liệu báo cáo y khoa đều đồng nhất nhấn mạnh tác hại nguy hiểm của tình trạng sụt cân ngoài ý muốn đối với tiên lượng của người bệnh.

Hệ lụy của tình trạng suy dinh dưỡng đến phác đồ điều trị

Mục tiêu cốt lõi của y học hiện đại trong điều trị ung thư không chỉ khu trú ở việc kiểm soát tế bào ác tính mà phải song hành với nhiệm vụ bảo vệ toàn diện sức khỏe nền tảng của người bệnh. Thống kê từ các cơ sở lâm sàng phản ánh thực trạng có từ 50% đến 80% bệnh nhân ung thư đối mặt với nguy cơ hoặc đã rơi vào tình trạng suy dinh dưỡng ở các mức độ khác nhau trong suốt tiến trình trị liệu.

Việc tự ý áp dụng các biện pháp nhịn ăn làm khởi phát hội chứng suy dinh dưỡng và mất khối cơ sẽ dẫn đến hàng loạt hệ lụy trực tiếp đến phác đồ điều trị chuyên khoa:

- **Đối với bệnh nhân chỉ định phẫu thuật:** Tình trạng thiếu hụt protein kéo dài làm suy giảm trầm trọng khả năng tái tạo tế bào, làm chậm tiến trình lành vết thương ngoài da và các tổn thương nội tạng, đồng thời gia tăng tỷ lệ nhiễm trùng hậu phẫu do suy giảm miễn dịch tự nhiên.
- **Đối với bệnh nhân hóa trị và xạ trị:** Thể trạng suy kiệt khiến cơ thể không dung nạp được được lực của hóa chất, buộc các bác sĩ phải chủ động trì hoãn lịch điều trị hoặc bắt buộc phải hạ liều lượng thuốc, làm gián đoạn tính liên tục và giảm hiệu năng diệt tế bào ác tính của phác đồ.
- **Đối với các liệu pháp điều trị hiện đại:** Diễn hình như phương pháp miễn dịch trị liệu, thuốc chỉ có thể phát huy tối đa công năng khi cơ thể người bệnh sở hữu một hệ miễn dịch đủ khỏe mạnh. Tình trạng suy dinh dưỡng kéo dài sẽ làm tê liệt khả năng tạo đáp ứng miễn dịch tối ưu của cơ thể trước các tác nhân đích.

Đặc biệt, hiện tượng mất khối cơ xương được đánh giá là yếu tố nguy hiểm hàng đầu, tác động tiêu cực đến sức bền thể lực và làm tăng tỷ lệ biến chứng nguy hiểm, ngay cả đối với những bệnh nhân nhìn bề ngoài chưa quá gầy gò.

Sự khác biệt giữa giả thuyết chuyển hóa và bằng chứng lâm sàng

Trước làn sóng lan truyền của các chế độ ăn chuyên biệt như chế độ ăn Ketogenic (cắt giảm tối đa carbohydrate) hay phương pháp nhịn ăn gián đoạn được quảng cáo có thể chữa lành ung thư, các chuyên gia khuyến cáo người bệnh cần phân biệt rõ ràng giữa các giả thuyết sinh học trong phòng thí nghiệm và bằng chứng lâm sàng thực tế trên cơ thể người.

Một số thử nghiệm ở quy mô vi mô đối với chế độ ăn ít carbohydrate ghi nhận những tín hiệu chuyển hóa có lợi ở một vài nhóm bệnh nhân cụ thể, song các phân tích gộp hiện nay vẫn chưa đưa ra được kết luận mang tính phổ quát rằng các chiến lược ăn kiêng này có thể cải thiện thời gian sống còn hoặc làm giảm độc tính của hóa trị. Do đó, các tổ chức y tế quốc tế hiện hoàn toàn không đưa các chế độ ăn cực đoan này vào sách hướng dẫn điều trị chuẩn.

Người bệnh cần nâng cao tinh thần cảnh giác trước các nội dung truyền thông mang tính tuyệt đối hóa, các câu chuyện thành công mang tính cá nhân đơn lẻ không có dữ liệu đối chứng khoa học, hoặc các thông tin hướng tới mục đích thương mại, bán thực phẩm chức năng. Mọi lời khuyên yêu cầu người bệnh từ bỏ phác đồ điều trị chuẩn quy hóa như hóa trị, xạ trị để chuyển sang chữa bệnh thuần túy bằng chế độ ăn đều tiềm ẩn nguy cơ đe dọa trực tiếp đến tính mạng.

Theo các khuyến cáo chuyên môn hiện hành, nguyên tắc vàng trong chăm sóc dinh dưỡng cho bệnh nhân ung thư là chủ động phòng ngừa hội chứng suy dinh

dưỡng và tập trung bảo tồn khối lượng cơ xương. Một thực đơn chuẩn cần được cá thể hóa sâu sắc dựa trên từng loại bệnh lý, giai đoạn và thể trạng cá nhân, bảo đảm cung cấp đủ nguồn năng lượng, giàu protein, cân bằng các nhóm chất, tăng cường rau xanh, trái cây và duy trì đủ lượng nước cần thiết cho cơ thể hằng ngày.

Tâm An