

营养健康宣教对胃肠肿瘤放化疗患者的临床效果

谢 静

(长沙市中医医院 长沙市第八医院 湖南 长沙 410005)

【摘要】目的：分析放化疗胃肠肿瘤患者接受营养健康宣教的干预效果。方法：将 62 例在我院进行放化疗的胃肠肿瘤患者分成两组，常规组患者及干预组患者分别接受常规护理及常规护理联合营养健康宣教。结果：干预后两组对比，干预组前白蛋白、转铁蛋白及白蛋白水平均明显更高 ($P < 0.05$)。结论：放化疗胃肠肿瘤患者接受营养健康宣教有助于改善其营养状态，对于增强其体质状况、提升其治疗依从性以及改善其预后均可发挥积极作用。

【关键词】营养健康宣教；胃肠肿瘤；放化疗；营养状态

接受放化疗治疗的胃肠肿瘤患者食欲下降，普遍存在营养不良现象，为了使胃肠肿瘤患者营养状态以及临床治疗效果获得有效改善，必须为其提供针对性的营养健康宣教^[1]。现纳入在我院接受放化疗的胃肠肿瘤患者 62 例，所选对象自 2018 年 3 月~2020 年 6 月进行治疗，探讨患者应用营养健康宣教对改善其营养状态所发挥的作用，如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料 随机选取 62 例胃肠肿瘤患者，纳入标准：

①经影像学检查以及组织病理学等确诊为胃癌、结肠癌、直肠癌等疾病；②患者均接受放化疗且具有较高的治疗依从性；③了解本次试验目的并签字同意；④研究方案经医院伦理委员会审批并通过。排除标准：①患病前即存在严重贫血或营养不良等病史者；②肿瘤病灶远处转移者；③合并其他脏器组织功能障碍者。所选对象经系统随机化法分成两组，干预组与常规组分别纳入患者 31 例。其中，干预组男性及女性分别为 17 例、14 例，年龄区间：31~78 岁，年龄平均值： (57.34 ± 2.39) 岁，常规组男性及女性分别为 18 例、13 例，年龄区间：33~75 岁，年龄平均值： (56.39 ± 2.32) 岁。两组患者基本临床资料经统计学软件处理后组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法 常规组患者及干预组患者分别接受常规护理及常规护理联合营养健康宣教，常规护理包括入院宣教、病情观察、用药指导、饮食护理等，干预组患者联合应用营养健康宣教，如下：(1) 患者入院后了解其饮食习惯、进餐时间、食物种类、食物偏好及进食量等，根据患者体质量、身高、体质量指数、病情严重程度、营养液补充情况以及活动强度等进行能量需求计算， $\text{应激系数} \times \text{活动系数} \times \text{体温系统} \times \text{基础能量消耗} = \text{能量需求}$ 。指导患者严格根据食物成分表筛选低脂、高纤维以及高蛋白质食物，详细记录膳食摄入情况以及营养支持情况，对摄入能量进行统计以便为调整饮食方案提供参考。若饮食调整后未能使其营养状态获得有效改善，需为其提供肠内外营养支持。

(2) 由具有营养资格证的护理人员向患者与其家属讲解摄入充足营养，改善机体营养状态对于提高放化疗效果及促进病情改善所产生的重要作用，提高其重视程度。向患者讲解日常饮食中食物营养成分，向其分发食物营养手册，指导患者合理搭配各种营养成分摄入量。(3) 鼓励患者养成定时进食的良好饮食习惯，多餐少食，根据患者实际进食情况及病情为其提供个体化健康宣教，可采用图片、视频等形式进行宣教，使枯燥的说教内容变得更加生动形象。

1.3 观察指标 对比干预后两组患者营养状况，包括前白蛋白、转铁蛋白及白蛋白。

1.4 统计学分析 以 SPSS23.0 软件进行数据分析，[n (%)] 表示计数资料并以 χ^2 检验计数资料，均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料并以 t 检验计量资料， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

干预后两组对比，干预组前白蛋白、转铁蛋白及白蛋白水平均明显更高，患者营养状况组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 对比干预后两组患者营养状况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	前白蛋白 (mg/L)	转铁蛋白 (g/L)	白蛋白 (g/L)
干预组 (n=31)	233.27 ± 4.36	2.29 ± 0.21	35.46 ± 2.17
常规组 (n=31)	215.34 ± 4.37	1.97 ± 0.18	31.09 ± 2.13
t	6.972	2.736	3.029
P	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

胃肠肿瘤以胃癌及结直肠癌为主要类型，属于常见消耗性疾病，临床主要治疗手段包括手术与放化疗，早期胃肠肿瘤患者接受根治性手术并配合化疗能够使其预后获得有效改善，但是受自身病情影响以及放化疗引发的胃肠道不良反应等因素的影响，患者易出现腹泻、便秘以及食欲不振等反应，最终造成其营养状态欠佳，对其术后康复效果可直接产生不良影响^[2]。

大部分肿瘤患者均存在不同程度的营养不良现象，部分患者对营养不良以及危害重视程度不够，因此而无法使机体所需营养成分获得补充，随着病情进展，营养不良现象随之加重，严重影响其预后。多数普通疾病患者对营养知识的掌握程度较低，而胃肠肿瘤患者同时承受着重重的心理压力，对其食欲可造成极大的不良影响，使得营养物质摄入不足现象愈发严重。

此次研究中，干预后两组对比，干预组前白蛋白、转铁蛋白及白蛋白水平均明显更高，干预组不但详细落实常规护理并且强化了健康宣教加强了对患者个体营养干预，从而组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$) 分析原因：实施营养健康宣教能够使胃肠肿瘤患者对营养的重视程度得到增强，有助于患者了解自身能量需求，能够更加科学地选择食物，同时还能够根据个体情况丰富其营养知识，使其错误的饮食和营养认知获得纠正，有利于使其营养状况得到提高，进而可使机体抗病能力得到增强。根据患者实际情况进行营养食谱制定能够更加有针对性地进行补充机体所需营养成分，营养状况改善效果更加理想^[3]。

综上所述，为采用放化疗的胃肠肿瘤患者提供营养健康宣教对于改善其营养状态可发挥积极作用，可使癌因性疲乏程度等得到有效降低，有利于改善其生存质量。

参考文献：

- [1] 李缨, 钱红娟, 黄芸, 等. 全程营养管理对肿瘤患者化疗前后营养变化的影响 [J]. 2020, (30): 202-203.
- [2] 何英辉, 申淑芳, 李建科, 等. 健康教育对胃癌术后化疗患者焦虑状态及临床依从性的影响 [J]. 河北医科大学学报, 2020, 41(1): 99-102.
- [3] 刘跃华, 彭云华, 周建平, 等. 老年胃肠肿瘤患者术前营养状况及营养支持的调查与分析 [J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(7): 29-31.