饮食护理在胃癌放疗护理中对生活质量的影响

殷　瑾

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院 上海 200126

【摘　要】：目的：探究饮食护理在胃癌放疗护理中对生活质量的影响效果。方法：选取在 2020 年 1 月-2022 年 1 月本院收治的 82 例胃癌放疗患者，随机分为观察组（饮食护理）和对照组（常规护理）各 41 人。结果：观察组治疗依从性较高，负性心理、睡眠质量、生活质量、健康行为改善更明显（P<0.05）。结论：饮食护理在胃癌放疗护理中对生活质量的影响效果十分显著，在提高其治疗依从性的同时，还可以减轻其不良情绪，改善其睡眠和生活质量，提升其健康行为。

【关键词】：饮食护理；胃癌放疗；生活质量

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.055

The impact of dietary care on quality of life in gastric cancer radiotherapy care

Jin Yin

Pudong Branch of Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200126

Abstract: Objective: To explore the impact of dietary care on quality of life in gastric cancer radiotherapy care. Method: 82 gastric cancer radiotherapy patients admitted to our hospital from January 2020 to January 2022 were randomly divided into an observation group (dietary care) and a control group (routine care), with 41 patients in each group. Result: The observation group showed higher treatment compliance, with more significant improvements in negative psychology, sleep quality, quality of life, and healthy behavior (P<0.05). Conclusion: Dietary care has a significant impact on the quality of life in gastric cancer radiotherapy care. While improving treatment compliance, it can also alleviate negative emotions, improve sleep and quality of life, and enhance healthy behavior.

Keywords: Dietary care; Gastric cancer radiotherapy; Quality of Life

遗传因素、细菌感染、生活习惯等相关因素与胃癌的发生具有十分密切的关系，胃癌的发生对患者的生活质量、身体健康会产生极大的威胁。中老年人是胃癌的主要发病人群，早期该病的症状不明显，部分患者的临床症状类似于溃疡病，伴随呕吐、恶心等症状。当患者有体重减轻、上腹部不适、食欲减退、疼痛等症状出现时，表明疾病已经发展至胃癌阶段[1-2]。放疗是临床治疗胃癌的主要手段，但是在放疗过程中会出现胃肠道不适反应，必须重视患者的饮食护理[3]。因此，本文旨在探究饮食护理在胃癌放疗护理中对生活质量的影响效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在 2020 年 1 月-2022 年 1 月本院收治的 82 例胃癌放疗患者，随机分为观察组和对照组各 41 人。观察组男 23 例、女 18 例，平均年龄（61.25±5.23）岁；对照组男 25 例、女 16 例，平均年龄（60.69±5.36）岁。资料差异不明显，P>0.05。该研究所选病例经过伦理委员会批准，且患者及家属知情同意。

1.2 方法

常规护理对照组：监测病情、常规治疗等。为观察组提供饮食护理：（1）饮食行为干预。在胃癌放疗时，大部分患者因为对疾病相关知识不够了解，所以没有认识到饮食行为会对自己所患疾病产生的影响，所以患者通常不会主动纠正错误的饮食行为，最终影响到疾病的治疗效果和康复效果。在进行护理时，需要了解患者的实际病情和饮食喜好等情况，据此为患者制定个性化饮食方案，保证满足患者机体所需营养，这样才能促进病情快速缓解。（2）营养支持。胃癌放疗患者需要保证饮食清淡、易消化。在烹制食物时以煮、炖、蒸为主，食物中避免添加葱、姜、蒜，禁食过冷、过热、过酸、坚硬的食物，以免增加肠胃负担。有吸烟饮酒史的患者要求严格戒烟戒酒。每天喝牛奶的量不能超过 500g，且要在餐后喝，餐前或餐后喝水，进食期间不要喝水。胃癌放疗患者消耗比较大，建议高蛋白、高营养饮食，维持机体的营养平衡；如果放疗后的患者，饮食差，会出现呕吐症状，建议少量多餐，多进食水果、蔬菜，维持水、电解质的平衡。（3）饮食习惯培养。健康、良好的饮食习惯有助于控制患者的病情，在对患者进行护理时，需要重视做好患者的健康指导，保证患者正确认识在控制疾病期间正确饮食习惯的重要性，以保证患者具备较高水平的管理能力。胃癌放疗患者要保证少食多餐，细嚼慢咽。嘱患者及其家属根据患者每天的实际病情状态对每一餐的进食速度和食物摄入量进行控制，禁止暴饮暴食。嘱患者养成定时、定量进食的习惯。（4）饮食卫生教育。嘱患者在进食时，如为冷饭菜，需要在加热后再食用，定期清洁并消毒餐具，饭前便后洗手，保证卫生习惯良好。

1.3 观察指标

（1）治疗依从性；（2）运用 SAS、SDS 量表[4]评价不良情绪；（3）运用 PSQI 评分标准[5]评定睡眠质量；（4）参照 SF-36 量表[6]评价生活质量；（5）健康行为，得分越高健康行为越好。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件，用“（$\bar{x}\pm s$）”、[n(%)]表示，“t”、“x^2”检验，P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性

观察组较高（P<0.05），见表 1。

表 1 治疗依从性【n(%)】

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	41	25	13	3	92.68%(38/41)
对照组	41	16	15	10	75.61%(31/41)
x^2					13.022
P					<0.05

2.2SAS、SDS 评分

观察组改善效果更佳（P<0.05），见表 2。

表 2 SAS、SDS 评分（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	41	59.84±5.11	41.47±4.16	60.18±5.33	40.33±4.12
对照组	41	60.15±5.47	50.14±4.11	60.05±5.29	50.39±5.02
t		1.055	16.254	3.655	25.241
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 睡眠质量

干预后，观察组较低（P<0.05），见表 3。

表 3 睡眠质量（$\bar{x}\pm s$）

组别		观察组	对照组	t	P
例数		41	41		
觉醒次数（次）	干预前	5.28±1.52	5.32±1.27	1.028	>0.05
	干预后	1.21±0.37	3.60±1.85	16.652	<0.05
入睡时间（h）	干预前	4.25±0.68	4.24±0.59	1.022	>0.05
	干预后	0.29±0.16	1.61±0.31	12.254	<0.05
睡眠质量评分（分）	干预前	8.12±1.39	8.10±1.29	2.658	>0.05
	干预后	3.29±1.40	6.37±1.25	12.055	<0.05

2.4 生活质量评分

干预后，观察组较高（P<0.05），见表 4。

表 4 生活质量评分（$\bar{x}\pm s$，分）

组别		观察组	对照组	t	P
例数		41	41		
躯体功能	干预前	71.25±4.21	71.56±3.96	1.524	＞0.05
	干预后	90.21±6.32	80.47±4.15	11.325	<0.05
社会功能	干预前	72.05±4.11	72.05±4.14	2.365	＞0.05
	干预后	90.58±5.14	81.36±5.02	12.055	<0.05
角色功能	干预前	70.31±4.02	70.69±4.15	1.028	＞0.05
	干预后	89.54±5.21	81.02±4.22	15.011	<0.05
认知功能	干预前	75.21±4.31	74.95±4.47	1.958	＞0.05
	干预后	89.37±5.41	89.58±4.12	15.287	<0.05
总体健康	干预前	71.02±4.17	71.38±4.22	1.987	＞0.05
	干预后	90.21±5.48	81.32±5.09	10.587	<0.05

2.5 健康行为评分

干预后，观察组较高（P<0.05），见表 5。

表 5 健康行为评分（$\bar{x}\pm s$，分）

组别		观察组	对照组	t	P
例数		41	41		
遵医用药	干预前	3.25±1.21	3.26±0.96	1.524	＞0.05
	干预后	6.41±1.57	5.11±1.21	10.112	<0.05
健康饮食	干预前	2.05±1.01	2.05±1.04	2.365	＞0.05
	干预后	6.36±1.78	4.41±1.11	12.352	<0.05
运动锻炼	干预前	2.31±1.02	2.29±1.15	1.028	＞0.05
	干预后	5.98±1.74	4.01±1.24	12.141	<0.05
压力应对	干预前	3.21±1.21	3.25±1.07	1.958	＞0.05
	干预后	6.41±1.34	5.12±1.17	15.985	<0.05

3 讨论

国内外研究显示[7-8]，随着人们饮食结构的改变和生活水平的提高，使得胃癌的发病数量明显增多，在确诊为胃癌以后，必须进行及时合理的治疗。在消化科恶性肿瘤中，胃癌具有较高的发病率，该病具有较强的侵袭性，存在非常严重的病变，会对患者的生活质量产生影响。身体消瘦、乏力、吞咽困难等是该病的主要症状表现，50 岁的人是主要的发病人群[9]。当前，放疗、手术是临床治疗该病的主要手段，然而在治疗过程中对机体产生的创伤较大，所以较易引起诸多的不良反应，例如营养不良、进食量减少、胃肠功能紊乱等，为了促进临床治疗效果有效提高，在治疗的过程中为患者提供系统、优质的饮食护理是一项十分重要的内容[10-11]。

饮食护理是根据患者的实际病情状况，与患者的身体质量、饮食习惯有效结合，将针对性的饮食方案制定出来，从而使并发症的发生风险降低，改善预后[12]。本文通过探究饮食护理在胃癌放疗护理中对生活质量的影响效果，结果显示，观察组治疗依从性较高，负性心理、睡眠质量、生活质量、健康行为改善更明显（P<0.05）。原因在于：胃癌放疗患者的各种临床症状会降低患者的食欲，影响患者正常饮食，所以患者的营养状态通常较差，严重时甚至会出现营养不良。科学合理地营养支持可以满足患者在治疗期间所需的营养供给，从而保证有效控制病情，促进患者病情康复。健康、良好的饮食习惯有助于控制肺癌患者的病情，在对患者进行护理时，需要重视做好患者的健康指导，保证患者正确认识在控制疾病期间正确饮食习惯的重要性，以保证患者具备较高水平的管理能力[13-14]。

综上所述，饮食护理在胃癌放疗护理中对生活质量的影响效果非常显著，在提高其治疗依从性的同时，还可以减轻其不良情绪，改善其睡眠和生活质量，提升其健康行为。

参考文献：

[1] 秦英,汪健,祝喆.饮食护理在胃癌放疗护理中的作用及对患者生活质量的影响[J].健康大视野,2018(12):153.

[2] WEE, IAN JUN YAN, SYN, NICHOLAS LI-XUN, SHABBIR, ASIM, et al. Enhanced recovery versus conventional care in gastric cancer surgery: a meta-analysis of randomized and non-randomized controlled trials[J]. Gastric cancer: official journal of the International Gastric Cancer Association and the Japanese Gastric Cancer Association,2019,22(3):423-434.

[3] 王轲,荆红,于淼,等.探讨饮食护理在胃癌放疗护理中的作用及对患者生活质量的影响[J].糖尿病天地,2019,16(4):240.

[4] 李婷英.饮食护理在胃癌放疗护理中的作用及对患者生活质量的影响研究[J].长寿,2021(10):243,245.

[5] 陆珏.参与式饮食护理在改善胃癌根治患者术后营养中的应用效果观察[J].中外食品工业,2022(5):90-92.

[6] 邢志民.人文关怀护理在胃癌放疗患者中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(1):173-176.

[7] 唐斟.预见性护理对胃癌放疗患者的胃肠功能和生活质量的影响[J].饮食保健,2021(22):157.

[8] SCARPI, EMANUELA, DALL'AGATA, MONIA, ZAGONEL, VITTORINA, et al. Systematic vs. on-demand early palliative care in gastric cancer patients: a randomized clinical trial assessing patient and healthcare service outcomes[J]. Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer,2019,27(7):2425-2434.

[9] 刘玲玲.探讨人文关怀护理对胃癌放疗患者心理及生存质量的影响[J].母婴世界,2020(7):216.

[10] 陆红梅.胃癌放疗患者中的护理措施及效果分析[J].中国保健营养,2020,30(34):201.

[11] 李博群.探究预知护理干预在胃癌术后放疗患者中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(62):89.

[12] 钱敏,常艳丽.探讨分析胃癌调强适形放疗同步口服替吉奥化疗的有效护理措施[J].世界最新医学信息文摘（连续型电子期刊）,2019,19(A5):287-288.

[13] 季荃,徐灵芝.饮食护理在胃癌放疗护理中的作用及对患者生活质量的影响[J].生儿育女,2022(22):201-203.

[14] 张玉玲.胃癌放疗患者全程护理干预的应用体会[J].健康大视野,2019(12):134.