

## 全程化营养支持对胃癌化疗患者的影响分析

刘 静

武邑县医院 河北衡水

**【摘要】目的** 分析接受化疗治疗的胃癌患者在全程化营养支持护理下的干预效果。**方法** 随机自 2022 年 2 月至 2024 年 2 月期间抽取我院 120 例胃癌患者作为研究对象, 资料显示患者均接受化疗治疗, 采用抽签方式将患者分入两组, 分别是常规护理干预下的对照组及全程化营养支持下的观察组, 对比两组患者副反应发生率。**结果** 观察组患者护理干预后, 副反应发生率明显低于对照组患者 ( $P<0.05$ )。**结论** 全程化营养支持能够有效补充患者机体所需能量, 提高患者机体免疫力, 对于降低化疗后副反应发生率有非常明显的作用。

**【关键词】** 全程化营养支持; 胃癌; 化疗

**【收稿日期】** 2024 年 4 月 22 日

**【出刊日期】** 2024 年 6 月 21 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240308

### Analysis of the impact of comprehensive nutritional support on gastric cancer chemotherapy patients

Jing Liu

Wuyi County Hospital, Hengshui, Hebei

**【Abstract】Objective** To analyze the intervention effect of comprehensive nutritional support nursing on gastric cancer patients receiving chemotherapy treatment. **Methods** 120 gastric cancer patients in our hospital were randomly selected as the study subjects from February 2022 to February 2024. The data showed that all patients received chemotherapy treatment. Patients were divided into two groups by drawing lots, namely the control group under routine nursing intervention and the observation group under full process nutritional support. The incidence of side reactions in the two groups was compared. **Results** After nursing intervention, the incidence of side effects in the observation group was significantly lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Full process nutritional support can effectively supplement the energy required by the patient's body, improve the patient's immune system, and have a very significant effect on reducing the incidence of side reactions after chemotherapy.

**【Keywords】** Full process nutritional support; Gastric cancer; Chemotherapy

胃癌是一种恶性肿瘤, 起源于胃黏膜上皮, 研究发现好发人群为 50 岁及以上年龄<sup>[1]</sup> 作为我国发病率首位的恶性肿瘤, 胃癌发病存在地域性差别, 据流行病学的调查显示, 我国西北和东北沿海地区胃癌发病率较高, 因为西北地方的人喜吃腌制的食品, 东部的沿海地方的人们喝的茶比较烫, 反复灼伤胃黏膜, 造成胃癌的发病率比较高<sup>[2]</sup>。胃癌早期通常无明显症状, 中晚期可出现反复发作、无明显规律的上腹部隐痛不适, 肿瘤侵犯血管会出现呕血、黑便的症状, 晚期病人会表现为贫血、消瘦、营养不良等<sup>[3]</sup>。本文主要研究全程化营养支持对胃癌化疗患者的影响, 具体研究如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

随机自 2022 年 2 月至 2024 年 2 月期间抽取我院

120 例胃癌患者作为研究对象, 资料显示患者均接受化疗治疗, 采用抽签方式将患者分入两组, 分入对照组 60 例患者, 年龄在 54 岁至 73 岁之间, 分别有男性 32 例及女性 28 例, 患者平均年龄 ( $63.50\pm 0.76$ ) 岁; 分入观察组 60 例患者, 年龄在 55 岁至 73 岁之间, 分别有男性 30 例及女性 30 例, 患者平均年龄 ( $64.20\pm 0.81$ ) 岁, 两组患者一般资料对比差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预:

(1) 心理护理, 化疗前要跟病人讲清化疗的过程中可能会发生食欲不振、恶心、呕吐的反应, 但一般一到两周之后可以慢慢好转, 要在心理上树立坚持完成化疗的信心。对患者的心理进行一定疏导, 化疗后患者

可能会出现烦躁、焦虑。因为恶心、呕吐会产生不良情绪,所以家属在护理患者的时候,应该尽量多沟通,给予心理疏导,让患者保持心情愉悦。

(2) 胃癌患者化疗,平时在护理上需要注意一些事项。如果患者到医院进行全身化疗,由护士对患者进行护理。患者需要注意保持良好的作息习惯,饮食要清淡。因为胃癌患者容易出现恶心、呕吐等消化道症状,在饮食上一定要禁食辛辣、刺激以及难消化的食物,并且需要戒烟、戒酒。

(3) 化疗期间的护理,主要是观察患者有没有消化道的一些副作用,给予护胃止呕,护肝一些对症的药物处理。定期查血常规,还有肝、肾功能,化疗可能会造成白细胞下降。

(4) 化疗方案中往往会用到奥沙利铂,会引起手脚发麻,可能会引起四肢的色素沉着,手脚发麻,这样的周围神经的改变,那么在化疗期间,包括化疗后都可以给予患者服用维生素 b6 或者复合维生素 b 的。预防这些化疗药物的相关副作用。

(5) 要正确地认识化疗的治疗作用。对于手术病人在手术前或者手术后进行化疗,称之为辅助化疗,可以提高手术的成功率,降低胃癌的复发率。对于晚期的胃癌患者,化疗可以明显地延长生存期;

(6) 纠正患者对化疗的认识误区,部分患者认为化疗在杀灭肿瘤细胞的同时,也会对人的正常系统造成毁灭性的打击。化疗虽然副作用比较多,但是这些副作用大部分是可逆的,经过一些药物的处理或者一定的时间恢复,大部分都能恢复正常,病人不必要担心。

(7) 化疗期间要避免感染,因为抵抗力降低,病人尽量不要外出,或者外出的时候戴口罩,不要到一些

人流密集的场所,比如车站、商场等场所;

观察组患者接受全程化营养支持:

①指导患者摄入富含维生素的食物:胃癌手术后化疗的患者应多进食富含维生素的蔬菜以及水果,如菠菜、绿豆芽、香菇、胡萝卜、木耳、橙子、猕猴桃等,可增加营养,增进食欲;②指导患者摄入富含优质蛋白的食物:胃癌手术后化疗时,患者可适当补充各种肉类精蛋白食物,例如常见的鸭肉、鸡肉、酸奶和牛奶等,研究表明精蛋白食物更容易被人体吸收利用,可在一定程度上提高患者的免疫力和抵抗力;③适当摄入高热量食物:胃癌手术后化疗的患者,可以进食花生、核桃等热量丰富的食物,以补充人体需要的营养成分,避免化疗后出现身体乏力的症状。④对于化疗后无法自行进食的患者,应当通过胃肠道给予的方式对患者进行营养支持,能全素进入患者肠道内后,能够有效刺激患者消化腺体分泌出大量的消化液,帮助患者机体完成消化及吸收的功能,对于患者化疗后机体的恢复有非常大的帮助作用。

### 1.3 疗效标准

本研究通过两组患者护理干预后副反应发生率判断临床效果,主要研究腹胀、呕吐及食欲不振三个。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示,计数资料采用  $\chi^2$  检验,并以率 (%) 表示, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

观察组患者出现副反应概率为 20%,远远低于对照组患者的 42%,数据对比具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 副反应发生率[n, (%) ]

组别	例数	腹胀	呕吐	食欲不振	副反应发生率
观察组	60	3 (5.00)	4 (7.00)	5 (8.00)	12 (20.00)
对照组	60	9 (15.00)	6 (10.00)	10 (17.00)	25 (42.00)
$\chi^2$	-	5.556	0.579	3.703	11.314
P	-	0.002	0.447	0.05	0.001

## 3 讨论

胃癌化疗的副作用有以下几种:

(1) 消化道症状:包括恶心、呕吐、腹泻或便秘,和选用的化疗药物有关系,比如氟尿嘧啶类药物、铂类药物以及紫杉醇类药物,都会引起消化道症状,而消化道症状是化疗副作用中最常见的症状<sup>[4]</sup>。

(2) 骨髓抑制:包括白细胞减少,血小板减少和红细胞减少;

(3) 脱发:也是胃癌化疗副作用之一,目前没有较好办法预防和治疗,但脱发可逆,化疗结束后会长出新头发<sup>[5]</sup>。

(4) 手足综合征、外周神经毒性:和使用的化疗

药物有关系,主要是卡培他滨引起手足综合征,奥沙利铂引起外周神经毒性;

(5) 乏力:一般化疗结束后 2-4 天或一周左右,患者可以自行恢复<sup>[6]</sup>。因此,胃癌化疗副作用和选用的药物有关系,主要包括消化道症状、骨髓抑制情况、外周神经毒性、脱发等。

胃癌的预后与胃癌的病理分期、发生部位、组织学类型、生物学行为,以及治疗措施都有关系,具体如下:

(1) 胃癌的发病部位,生长在胃体部的肿瘤预后较好,而生长在胃底贲门和胃窦部的肿瘤,预后相对较差<sup>[7]</sup>。

(2) 肿瘤大小,肿瘤体积越小,预后就会越好。(3) 肉眼类型,一般处于进展期的胃癌中,出现局灶性溃疡,预后较好。如果肿瘤出现弥漫浸润性溃疡以及病变,预后较差。(4) 扩散转移的程度,癌细胞仅局限在胃壁里面,预后相对较好,如果向邻近器官或者腹腔扩散,预后较差<sup>[8]</sup>。

根据本文研究数据显示,观察组患者在接受护理干预后,化疗后副反应发生率仅有 20%,对比对照组患者 42%的副反应发生率而言,出现概率较小,意味着观察组患者中出现腹胀、呕吐及食欲不振副反应的例数较少,证明全程营养支持对于降低胃癌化疗患者副反应出现概率有明显作用。化学药物治疗的效果与患者的体质状况和营养摄入量有密切关系<sup>[9]</sup>。当营养水平较差、体质不好时,化疗的效果可能会受到影响,且副作用也可能更大。因此,在化学治疗期间,营养摄入至关重要。同时,化疗常常会给患者带来严重的消化道反应,如恶心、呕吐和食欲不振等,因此饮食调理也显得尤为重要<sup>[10]</sup>。

综上所述,全程化营养支持对胃癌化疗患者的影响十分良好。

## 参考文献

[1] 谌雪婷,刘海燕,章洁苓.个体化营养支持联合行为干预对胃癌化疗患者康复效果的影响[J].罕少疾病杂志,2023,30(11):73-74.

- [2] 朱利亚,张喆萍,包金洲等.特色中医干预联合系统营养干预对胃癌化疗患者营养指标和心理状况的影响[J].河北中医,2023,45(11):1833-1836.
- [3] 刘俊俊.胃癌化疗患者营养状况与化疗期间不良反应及生活质量的相关性分析[J].黑龙江医学,2023,47(21):2661-2663.
- [4] 钱源,许勤,陈莺等.基于 PG-SGA 量表的全程个体化营养支持对晚期胃癌化疗患者的应用效果分析[J].肿瘤综合治疗电子杂志,2023,9(04):34-39.
- [5] 郭云,侯文沛,武慧君.早期肠内营养支持对营养风险胃癌化疗患者的影响[J].甘肃医药,2023,42(06):561-564.
- [6] 杨春源,高扬,付腾.乳清蛋白联合肠内营养制剂对晚期胃癌化疗患者营养状态和化疗耐受性的影响[J].临床医学工程,2023,30(05):651-652.
- [7] 刘秋瑶.基于 PG-SGA 的个体化营养干预对胃癌化疗患者康复的影响[J].宜春学院学报,2023,45(03):75-78.
- [8] 李静,雒建雷,刘一宁.集束化营养护理在改善老年胃癌化疗患者营养状况和生活质量中的应用[J].中国实用乡村医生杂志,2023,30(02):31-35.
- [9] 李亿芳,金文.多学科协同参与的营养干预对胃癌化疗患者营养指标及化疗不良反应的影响[J].当代护士(下旬刊),2023,30(01):127-129.
- [10] 夏脂.营养支持在胃癌化疗病人护理中应用探讨[J].当代临床医刊,2021,34(02):22+59.

版权声明:©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS