

不同营养支持护理在卵巢癌患者中的应用及对患者营养状态的影响

曹宇

联勤保障部队第九八〇医院 河北石家庄

【摘要】目的 探讨在卵巢癌患者管理中采用不同营养支持护理对营养状况的影响。**方法** 按照本研究制定目标, 选取医院在 2022 年 1 月-2023 年 1 月内收治的 60 例卵巢癌患者为研究对象, 数字编号后随机分组, 对照组采用肠外营养支持护理, 观察组进行营养风险筛查后给予肠内营养支持, 对比两组患者的营养指标、不良反应风险以及生活质量。**结果** 不同营养支持护理后, 实验组患者营养状况更好、不良反应风险更低、生活质量更好, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 在卵巢癌患者的营养护理中, 除了常规的饮食结构调整外, 利用肠内营养支持方式能够进一步改善患者营养状况, 提高生活质量, 帮助患者有效改善症状。

【关键词】 卵巢癌; 营养支持; 肠内营养; 肠外营养

【收稿日期】 2023 年 8 月 8 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 11 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230426

Application of different nutritional support nursing in patients with ovarian cancer and its influence on nutritional status of patients

Yu Cao

The 980th Hospital of the Joint Service Support Force, Shijiazhuang, Hebei

【Abstract】Objective To investigate the effect of different nutritional support nursing on the nutritional status of ovarian cancer patients. **Methods** According to the objectives of this study, 60 cases of ovarian cancer patients admitted to the hospital from January 2022 to January 2023 were selected as the research objects, and were randomly assigned after numerical numbering. The control group received parenteral nutrition support nursing, and the observation group received enteral nutrition support after nutritional risk screening. Nutritional indices, risk of adverse reactions and quality of life were compared between the two groups. **Results** After different nutritional support care, patients in the experimental group had better nutritional status, lower risk of adverse reactions and better quality of life, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** In the nutritional care of ovarian cancer patients, apart from the routine dietary structure adjustment, the use of enteral nutrition support can further improve the nutritional status of patients, improve the quality of life, and help patients effectively improve symptoms.

【Keywords】 Ovarian cancer; Nutrition support; Enteral nutrition; Parenteral nutrition

卵巢癌是临床常见的妇科恶性肿瘤, 疾病的发生与患者遗传因素、环境、内分泌状态以及排卵情况等因素有着密切的联系^[1]。卵巢癌初期症状不明显, 很多患者在发现时已经处于较为严重的阶段, 需要外科治疗或放化疗进行治疗, 在患者治疗期间, 营养不良情况十分常见, 营养不良导致患者机体免疫能力下降, 在放化疗或外科手术中严重影响治疗效果, 导致治疗失败或肿瘤复发^[2]。

要提高治疗效果, 营养管理是必要前提, 目前除了饮食管理外, 肠内外营养支持在卵巢癌患者的营养管

理中取得了良好的效果, 相较肠外营养支持而言, 肠内营养支持有利于肠道环境的改善。本研究探讨在卵巢癌患者管理中采用不同营养支持护理对营养状况的影响, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照本研究制定目标, 选取医院在 2022 年 1 月-2023 年 1 月内收治的 60 例卵巢癌患者为研究对象, 数字编号后随机分组, 对照组 30 例, 观察组 30 例, 研究一般资料经统计学证明可比 ($P>0.05$): (1) 年

龄, 观察组 (49.21±6.61) 岁, 对照组 (48.88±6.58) 岁。(2) 病程, 观察组平均 (3.13±0.48) 年, 对照组 (3.02±0.45) 年。

纳入标准: (1) 符合《卵巢恶性肿瘤诊断与治疗指南》^[3] 的诊断标准; (2) 患者成年且预计生存期限超过 3 月; (3) 患者知悉并同意研究开展。

排除标准: (1) 精神疾病患者; (2) 临终患者; (3) 肠胃肠道严重疾病。

1.2 方法

饮食护理: 评估患者营养等级, 制订营养计划。(1) 每日需要摄入 40 g-50g/d 的高质量蛋白, 病人的热量摄入量以糖和淀粉为主, 严格按照体重指数进行调节, 并告知病人家属的热量转换方法。(2) 改变烹饪方式, 提高食物吸收率, 少吃多餐, 减轻肠胃负担。(3) 严格控制饮食, 患者在使用完规定食物外, 不能在添加其他食物, 如果患者饮食过后出现强烈饥饿感, 考虑适当添加蔬菜。(4) 饮食质量评价, 定时对患者饮食质量作出全面的分析以及评价。指正饮食中不合理之处, 督促患者养成良好的饮食习惯, 做好每日饮食情况记录, 不断优化患者的饮食质量。

(1) 对照组

对照组在饮食护理基础上, 给予肠外营养支持, 使用医用营养液混合置入 3LPVC 静脉营养输液袋内, 每天进行静脉输注治疗, 在治疗过程中, 评价患者营养状况, 视情况逐步减少肠外营养供给, 让患者逐渐恢复正常饮食。

(2) 观察组

观察组在饮食护理基础上, 实施营养风险筛查, 优化饮食护理, 并给予肠内营养支持, 内容如下: ①营养风险筛查, 患者采用 NRS2002 完成营养风险评估。NRS2002 表格^[4]包括营养状态、疾病严重以及年龄因素三个维度。营养状态以 BMI<18.5、体重下降>5%的时间、1 周内进食量较从前下降的百分比、三类指标细

分为轻度、中度以及重度营养不良。②肠内营养支持, 根据患者的营养不良程度, 选用肠内营养乳剂, 每日给予不同量 (1000-2500mL) 的鼻饲或口服。③肠内营养液的选择与管理, 营养液的选择: 分析小组患者情况, 需根据患者自身实际情况选择具有针对性的营养液, 且肠内营养液对于存在乳糖不耐受的患者, 需禁止选用奶制品而采用无乳糖制剂, 对于脂肪代谢障碍或者消化道功能障碍的患者, 则选用低脂配方的营养液等; 加强血糖监测, 积极控制血糖在 6.1-10.0mmol/L, 使用持续胰岛素泵入法控制血糖, 尽量使用无糖型营养液。营养液注射速度与浓度控制护理: 尽量选择材质柔软的鼻肠管, 在为患者进行肠内营养支持时, 需保持浓度由低到高、量由少到多以及速度从慢到快的原则, 以此来达到有效降低患者腹泻等不良并发症的发生率。每 6 小时检查胃液残留量, 残留量<150ml 继续喂养。

1.3 观察指标

(1) 营养指标: 采用血清营养指标分析观察患者白蛋白 (ALB)、前白蛋白 (PAB)、总胆固醇 (CHOL)、甘油三酯 (TG) 的水平情况。

(2) 生活质量: 用 SF-36 简易生活质量量表进行评估, 探究患者心理、生理、情感、社会功能, 分值越高患者生活质量越好。

(3) 不良反应发生率: 低血糖、肠胃肠道反应、高渗性昏迷。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS23.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 率计数资料采用 χ^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

2.1 营养指标

在不同营养干预后, 观察组患者的营养指标优于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05), 数据见表 1:

表 1 营养指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ALB (G/L)	PAB (mg/dl)	CHOL (mmol/L)	TG (mmol/L)
对照组	30	29.8±2.5	165.2±14.2	4.3±1.6	1.9±0.6
观察组	30	34.6±4.7	207.4±20.9	3.8±1.0	1.4±0.3
t	-	4.938	9.147	1.451	4.082
P	-	0.001	0.041	0.014	0.001

2.2 生活质量

观察组的生活质量情况显著好于对照组, 差异有

统计学意义 (P<0.05), 数据对比: 观察组心理能力 (22.2±1.3), 对照组 (20.1±0.8), (t=7.535, P=0.011);

观察组生理能力(18.7±1.5),对照组(18.1±1.0),
($t=7.535$, $P=0.032$);观察组情感功能(21.8±1.8),
对照组(20.3±1.1), ($t=3.895$, $P=0.010$);观察组
社会功能(21.3±1.5),对照组(19.4±0.7), ($t=6.287$,
 $P=0.001$)。

2.3 不良反应

观察组的不良反应发生率低于对照组($P<0.05$),
数据对比:观察组低血糖0例、肠胃道反应0例、高
渗性昏迷0例,发生率0%,对照组低血糖2例,肠胃
道反应1例,高渗性昏迷1例,发生率13.3%,($\chi^2=4.285$,
 $P=0.038$)。

3 讨论

卵巢癌在妇科恶性肿瘤中发病率较高,仅次于子
宫颈癌以及子宫体癌,具有较高的死亡率,患者由于症
状不明显、缺乏足够的健康知识等因素,导致出现症状
的时候大多数患者已经处于卵巢癌晚期。在卵巢癌患
病后,肿瘤细胞生长速度很快,身体的代谢速度显著增
加,营养物质消耗速度显著加快,患者体内的葡萄糖大
量消耗,体内的氨基酸分解和蛋白质合成速度减弱以
适应癌症细胞的生长,患者因此出现了负氮平衡情况,
患者受疾病影响,肠胃功能下降,营养吸收不足,导致
出现营养不良情况^[4]。同时在放化疗治疗、手术治疗期
间,患者身体损耗大,对于营养需求更高,加上治疗方
案的影响,肠胃道出现异常反应,机体对于营养物质的
摄取能力进一步下降,出现癌性厌食,严重影响治疗效
果,甚至诱发其他危险性症状^[5]。

目前研究认为,卵巢癌患者晚期的病情难以逆转,
无法从单纯的抗肿瘤治疗中获取更好的治疗效果,如
果采取过度的对症治疗,反而会加大患者的身体负担,
导致病情加重,缩短了患者的生存时间。在采取对症治
疗的同时,基于患者身体素质,采取必要的改善措施能
够提高患者身体素质,延长生命周期,其中营养支持是
近代医学的重大进展,营养支持在肿瘤发病、治疗以及
预后等方面发挥着重大的作用,针对卵巢患者的营养
干预,通过及早调整营养状况可有效降低营养不良情
况的发生,确保治疗方案的展开,在饮食干预的基础上,
针对患者开展营养支持工作对于改善营养状况有重要
作用^[6]。其中肠外营养支持能够提高患者所需营养物
质的摄入量,以静脉支持的方式改善营养状况,但肠外
营养支持并不能改善肠胃功能,相较于肠外营养支持,
肠内营养支持不仅能够提高营养位置,更重要的是能够
促进肠胃蠕动,从而有效促进肠胃道功能恢复^[7]。在肠

内营养支持的同时,对患者进行营养风险筛查,依据实
际情况合理的选取支持量,对于提高患者整体营养状
态有着重要意义^[8]。在本研究中,不同营养支持护理后,
实验组患者营养状况更好、不良反应风险更低、生活质
量更好,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上,在卵巢癌患者的营养护理中,除了常规的饮
食结构调整外,利用肠内营养支持方式能够进一步改
善患者营养状况,提高生活质量,帮助患者有效改善症
状。

参考文献

- [1] 刘慧光,秦楠,姜桂春.时效性激励理论在晚期卵巢癌营
养不良患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(5):
677-680.
- [2] 翟桂芹.晚期卵巢癌患者的对症支持护理干预研究[J].基
层医学论坛,2020,24(30):4318-4319.
- [3] 中国抗癌协会妇科肿瘤专业委员会.卵巢恶性肿瘤诊断
与治疗指南(2021年版)[J].中国癌症杂志,2021,31(6):
490-500.
- [4] 韩超,孔为民.2021年《国际妇产科联盟(FIGO)妇科恶性
肿瘤指南》联合《美国国立综合癌症网络(NCCN)指南》
解读卵巢癌、输卵管癌及原发性腹膜癌的诊治进展[J].
中国临床医生杂志,2022,50(3):270-274.
- [5] 秦楠,姜桂春.卵巢癌术后化疗病人营养状况的现状调查
与分析[J].肠外与肠内营养,2019,26(6):351-355.
- [6] 许彬东,陈豪,黄国忠,陈鹏飞.补充性肠外营养对食管癌
患者术后营养状态、免疫功能和炎症反应的影响[J].中
国综合临床,2022,38(6):541-547.
- [7] 孙艳,刘建军,俞晓艳等.个体化家庭肠内营养支持对食
管癌患者术后营养管理的作用[J].第二军医大学学报,
2021,42(11):1246-1251.
- [8] 黄双双,池玲敏,潘海鸥等.卵巢癌化疗患者营养风险筛
查联合肠内营养支持的临床价值[J].中国妇幼保健,2022,
37(18):3340-3343.

版权声明:©2023 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/>

