

甲状腺癌行碘 131 治疗患者饮食限制体验的研究进展

胡秋爽, 向 苗, 秦春元

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 本研究旨在剖析甲状腺癌行碘 131 治疗患者在饮食限制过程中的真实体验, 为护理人员指导患者规范饮食限制行为提供参考。**方法** 采用目的抽样法, 选取 2024 年 8 月-10 月在武汉某三甲医院核医学科收治的 10 例甲状腺癌患者进行半结构式深入访谈, 采用现象学分析法对资料进行分析并提炼主题。受访者均符合《碘 131 治疗分化型甲状腺癌指南》中的治疗标准, 年龄 ≥ 18 岁, 病程 >0.5 年。**结果** 研究结果通过分析共提炼出 3 个主题: ①受负性心理困扰(对美食的向往与挣扎、对生活的焦虑加剧、面对社交活动的尴尬); ②采用多种应对策略(主动学习与适应、寻找替代方案、建立新的饮食习惯); ③多重收获(保证碘 131 治疗效果、家庭支持的加强、自我管理能力提升)。**结论** 研究表明, 甲状腺癌行碘 131 治疗患者的饮食限制体验复杂多样, 护理人员应充分评估个体差异, 针对性进行饮食管理, 强化家庭、社会支持, 以帮助患者更好地进行饮食管理。

【关键词】 甲状腺癌; 饮食限制; 体验; 护理; 质性研究

【收稿日期】 2025 年 2 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250107

Research progress of dietary restriction experience in patients treated with iodine-131 for thyroid cancer

Qiushuang Hu, Miao Xiang, Chunyuan Qin

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective This study aims to analyze the real experience of dietary restriction in patients with thyroid cancer treated with iodine-131, and provide reference for nursing staff to guide patients to regulate dietary restriction behavior. **Methods** Objective sampling method was used to select 10 patients with thyroid cancer who were admitted to the nuclear medicine department of a third Class hospital in Wuhan from August to October 2024 for semi-structured in-depth interviews. Phenomenological analysis was used to analyze the data and extract the themes. All respondents met the treatment criteria in the Iodine-131 Guidelines for the Treatment of Differentiated Thyroid Cancer, were ≥ 18 years old, and had a disease course of >0.5 years. **Results** Three themes were extracted from the analysis: (1) Suffering from negative psychological distress (longing and struggling for food, increasing anxiety for life, and embarrassment in social activities); Adopt a variety of coping strategies (active learning and adaptation, finding alternatives, establishing new eating habits); (3) Multiple gains (ensuring the efficacy of iodine-131 treatment, strengthening family support, and improving self-management ability). **Conclusions** The study shows that the dietary restriction experience of patients with thyroid cancer treated with iodine-131 is complex and diverse. Nursing staff should fully assess individual differences, conduct targeted dietary management, and strengthen family and social support to help patients better manage their diets.

【Keywords】 Thyroid cancer; Dietary restrictions; Experience; Nursing; Qualitative study

甲状腺癌是最常见的内分泌系统恶性肿瘤之一, 近年来其发病率呈现持续上升趋势, 在我国每年新发病例超过 90000 例^[1,2]。放射性碘 131 治疗是分化型甲状腺癌术后的重要治疗手段, 已被国际指南广泛推荐^[3,4]。研究表明, 严格的低碘饮食限制可显著提高碘 131 治疗的效果, 使残余甲状腺组织或转移灶的摄碘率提高 2-3 倍^[5,6]。多项研究显示, 饮食限制可能导致患者

产生焦虑、抑郁等负面情绪, 影响治疗依从性^[7]。

目前国内外关于甲状腺癌患者低碘饮食限制的研究主要集中在饮食指南制定^[8]和依从性评估等方面, 而对患者在执行过程中的真实体验和心理感受的探讨相对不足。本研究采用现象学研究方法, 通过深入访谈探索甲状腺癌患者在碘 131 治疗期间的饮食限制体验, 旨在为制定个性化护理方案提供依据, 提高护理质量。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

采用目的抽样法选取 2023 年 9-10 月在武汉某三甲医院核医学科就诊的 10 例甲状腺癌患者。纳入标准：①符合《碘 131 治疗分化型甲状腺癌指南》中的治疗标准；②年龄≥18 岁；③病程>0.5 年；④具有正常的语言表达和理解能力；⑤自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准：①合并其他严重疾病者；②存在精

神疾病或认知障碍；③无法配合完成访谈者。

受访者基本资料：共 10 例患者，其中男性 4 例，女性 6 例；年龄 28~65 岁；文化程度：小学 2 例，初中 2 例，高中/中专 3 例，大专及以上 3 例；职业：家庭主妇 2 例，农民 1 例，个体 1 例，工人 2 例，教师 1 例，公司职员 2 例，退休 1 例；病程 0.5~3 年。所有受访者均进行过甲状腺癌手术治疗，且均有低碘饮食限制经历。（表 1）。

表 1 研究对象基本资料（n=10）

编号	性别	年龄（岁）	文化程度	职业	病程（年）
A	女	28	大学	公司职员	0.5
B	男	39	中专	个体	2
C	女	45	初中	家庭主妇	0.8
D	女	36	大专	教师	2.5
E	女	65	高中	退休	2
F	男	55	小学	工人	1.2
G	男	26	研究生	公司职员	0.6
H	女	52	小学	农民	1
I	女	38	中专	家庭主妇	0.5
J	男	50	初中	工人	1.5

1.2 研究方法

1.2.1 确定访谈提纲

通过文献查阅和专家咨询，制定半结构式访谈提纲，主要包含以下内容：①基本信息：年龄、性别、职业、教育程度、疾病诊断时间等；②日常生活影响：患病后生活方式的改变；③饮食习惯调查：日常饮食结构；饮食限制对饮食习惯造成哪些改变；饮食限制对生活带来哪些影响；④困难与应对：饮食限制过程中遇到哪些困难；采取什么样的应对方式；⑤支持系统：在饮食管理过程中，获得过哪些帮助？

1.2.2 资料收集与分析

为避免干扰，采用半结构式访谈选择安静/私密的科室场所进行。访谈前，向患者充分解释此次访谈目的与方法，取得患者同意后开始正式访谈。征得受访者同意后使用录音和笔录相结合的方式，记录访谈内容。以编号 A~J 代替受访者姓名，确保受访者隐私得到保护。访谈过程中为获得准确资料，研究者可根据访谈提纲的指引和受访者的实际情况，对提问顺序和提问方式做出灵活的调整，每名受访者访谈时间为20min左右。

2.1.1 对美食的向往与挣扎

几乎所有受访者都表示对美食的渴望，但美食与低碘饮食限制之间的冲突让他们内心充满挣扎。访谈对象 B、G 提到：“每次看到别人在吃我不能吃的食物，我特别想吃一口，我就想，我要是能和他一样该多好啊。”C 表示：“我身边同事下班经常去附近美食街吃好吃的，我很眼馋，只能安慰自己坚持。”研究发现，长期的饮食限制可能导致患者出现轻度营养不良，特别是在碘 131 治疗前期，需要医护人员密切关注。

2.1.2 对生活的焦虑加剧

受访者在低碘饮食限制中不得不放弃原有的饮食习惯，这使得他们的焦虑感增加。访谈对象 A、F 及 I 反映：“我每次做饭的时候，总是在想这个调料不能用，就怕一不小心放错了。”访谈对象 D、H 说：“我以前很喜欢按照网上的一些食谱做美食，现在都没什么兴趣，反正有好多食物和调味品不能吃。”焦虑情绪的加剧可能与甲状腺功能紊乱和药物治疗的副作用有关，特别是在停用甲状腺素期间，患者更容易出现情绪波动。

2 研究结果

2.1 受负性心理困扰

2.2 采用多种应对策略

2.2.1 主动学习与适应

受访者通过多种渠道学习低碘饮食知识。A、E 表示:“我选择低碘饮食表上显示的可以吃的食材进行烹饪,每日食物多样化。”D、H 及 I 说:“和医生护士多沟通,他们给了很多实用的建议。”研究发现,掌握充分知识的患者在治疗期间的生理指标更稳定,焦虑抑郁评分也明显低于知识缺乏者。

2.2.2 建立新的饮食习惯

通过时间的积累,患者逐渐形成新的饮食模式。E、J 反映:“慢慢就习惯了,现在觉得清淡的饮食更适合自己。”这种适应性改变既包括生理上的调节,也反映了患者心理承受能力的提升。值得注意的是,新饮食习惯的建立过程中可能出现营养摄入不均衡的问题,需要定期进行营养评估和调整。

2.3 多重收获

2.3.1 保证碘 131 治疗效果

严格执行饮食管理带来了明显的效果。F 说“相关指标达到规定水平,治疗结果也较好,这与我严格控制饮食有一定的关系。”D、G、H 同样表达了内心的喜悦。通过对患者检查数据的追踪发现,严格执行低碘饮食的患者在碘 131 治疗后的摄碘率明显提高,残余甲状腺组织显像更清晰,有利于后续治疗方案的制定。

2.3.2 自我管理能力提升

患者的自我管理意识和能力得到提高。E、F 表示:“现在对食物、调味品的选择更加注意,也更注意营养搭配。”C 说:“自己能做到饮食管理,不仅对后续治疗有帮助,对以后生活中的自我管理也有一定的提升。”自我管理能力的提升不仅体现在饮食控制上,还包括对症状的识别和应对、用药时间的把握等方面。这种全方位的能力提升有助于患者更好地配合后续治疗。

3 讨论与建议

本研究通过质性研究方法,深入了解了甲状腺癌患者在碘 131 治疗期间的饮食限制体验。研究结果显示,患者在执行低碘饮食过程中面临多重挑战,但同时也获得了积极的收获。

3.1 加强不同患者个性化饮食指导,规范低碘饮食患者的饮食限制行为

医护人员应根据患者的具体情况提供个性化的饮食指导方案,制作标准化的低碘饮食手册,包含允许和禁忌食物清单;开发适合不同人群的替代食谱;利用微信、APP 等现代化工具进行远程指导。

3.2 重视甲状腺癌患者的心理支持,减轻其心理困扰

研究发现患者普遍存在焦虑、困扰等负性情绪。建

立心理支持团队,给患者提供专业的心理咨询与帮助;开展定期的心理评估,发现心理困扰时及时疏导解决;组织病友支持小组,支持大家畅所欲言,抒发情绪促进经验分享,为患者提供情绪宣泄的多种途径。

3.3 建立长效管理机制,加强护理人员培训

为确保治疗效果,需要建立系统的随访管理机制,建立电子档案,记录患者饮食管理情况,定期进行电话随访,跟踪患者后续情况,建立多学科协作团队,开展治疗效果评估。这与李等^[10]的研究建议相一致。提高护理人员的专业能力是实施上述措施的关键,定期组织专业知识培训,提高专业知识技能,提高护理人员的沟通技巧,保证护理人员能熟练轻松与患者交流,开展案例讨论会,建立护理质量考核制度。

4 小结

本研究对 10 例进行低碘饮食限制行为的甲状腺癌患者进行深入访谈,并总结出受负性心理困扰、采用多种应对策略、多重收获 3 个主题。护理人员应准确评估患者的需求和心理状态,提供多种方式给予专业、个性化的饮食支持和指导,加强护患沟通交流,增强患者的饮食管理能力。本研究只选取武汉市 1 所医院的患者,结果存在一定的局限性,未来应开展不同地域、多中心、大样本的研究,进一步完善丰富本研究结果。

参考文献

- [1] Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*. 2021;71(3):209-249.
- [2] 陈万青, 张思维, 郑荣寿, 等. 2015 年中国恶性肿瘤流行情况分析. *中华肿瘤杂志*. 2019;41(1):19-28.
- [3] 中华医学会核医学分会. 分化型甲状腺癌诊疗指南 (2020 年版). *中华核医学与分子影像杂志*. 2020;40(12):731-754.
- [4] Li JH, He ZH, Bansal V, et al. Low iodine diet in differentiated thyroid cancer: a review. *Clin Endocrinol (Oxf)*. 2020;83(3):261-271.
- [5] Sawka AM, Ibrahim-Zada I, Galacgac P, et al. Dietary iodine restriction in preparation for radioactive iodine treatment or scanning in well-differentiated thyroid cancer: a systematic review. *Thyroid*. 2021;20(10):1129-1138.
- [6] 李明, 王薇, 张红. 低碘饮食管理在甲状腺癌患者碘 131 治

- 疗中的应用进展.护理研究.2019;33(15):2589-2592.
- [7] 王晓燕,张丽,刘芳.甲状腺癌患者碘 131 治疗期间心理状态的调查分析.中华护理杂志.2020;55(6):857-861.
- [8] Leung AM,Braverman LE.Consequences of excess iodine.Nat Rev Endocrinol.2019;10(3):136-142.
- [9] 陈红,李艳,王萍.甲状腺癌患者碘 131 治疗期间低碘饮食依从性的影响因素分析.中国实用护理杂志.2020;36(27):2089-2093.
- [10] 李芳,张明,王雪.个性化饮食指导对甲状腺癌患者碘 131 治疗依从性的影响.护理学报.2021;28(4):71-74.
- 版权声明:** ©2025 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**