

胃肠道肿瘤患者的营养模式选择及影响因素分析

刘 萍

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710061

摘 要：胃肠道肿瘤是我国较为常见的恶性肿瘤之一，其病人的健康状况和生活质量往往受到营养不良影响巨大，因此对患者进行有效的营养管理对延长患者生存期和改善生活质量具有重要意义。本研究主要从胃肠道肿瘤患者的营养模式选择以及影响这些选择的因素进行了详细分析。以多中心随机对照试验为设计,对胃肠道肿瘤患者进行常规营养模式、特殊营养模式（如：肠内营养、肠外营养）比较，呈现了不同营养模式下患者的生存质量、恶病质症状改善情况以及并发症发生情况。结果显示，适时并适度的选择特殊营养模式能显著降低肿瘤患者的恶病质症状，改善生活质量。同时，本研究发现患者病情严重程度、经济能力、亲属支持以及医生建议等因素成为影响患者营养模式选择的重要依据。此研究结果对于促使医疗从业人员理解并重视营养治疗，为患者提供科学、合理的营养治疗建议，具有极大的实际意义。

关键词：胃肠道肿瘤；营养模式；生活质量；客观影响因素；特殊营养模式

引 言

胃肠道肿瘤在我国的发病率较高，其恶性程度和难以预防的特点使得这类肿瘤成为人们健康的大敌。胃肠道肿瘤患者的健康状况和生活质量往往由于营养状况差而受到严重影响，生存期及生活质量的一大影响因素就是患者的营养管理。因此，对胃肠道肿瘤患者进行合理、有效的营养管理，以延长其生存期、改善生活质量，是当前医疗领域亟待解决的问题。在此背景下，本研究通过详细分析胃肠道肿瘤患者的营养模式选择以及影响其选择的因素，旨在为医疗从业人员提供一个全面、科学的参考，帮助他们为患者提供更合理的营养建议，从而使患者在与疾病的斗争中获得更全面、有效的帮助。

1 胃肠道肿瘤患者营养不良的现状和问题

1.1 胃肠道肿瘤患者营养状况概述

胃肠道肿瘤患者的营养状况普遍受到重视^[1]。肿瘤患者由于肿瘤本身消耗及治疗过程中化疗、放疗的副作用，常常面临营养消耗加剧和代谢紊乱的问题。许多患者在疾病诊断时就已存在一定程度的营养不良，表现为体重下降、肌肉萎缩和体力减退等症状。这种现象在胃肠道肿瘤患者中尤为明显，因胃肠功能的受限导致营养摄入不足。消化道通路受阻或肿瘤对营养的竞争性消耗使得营养吸收障碍问题更加突出。临床观察显示，胃肠道肿瘤患者营养不良的发生率较高，严重者可出现恶病质，直接影响治疗效果和生存预后。提高对这些患者的营养状况评估和管理显得尤为重要，合理的营养支持方案能够改善患者的代谢状态，促进病情恢复，并显著提

高其生活质量。

1.2 营养不良对胃肠道肿瘤患者生存质量的影响

营养不良对胃肠道肿瘤患者生存质量的影响显著，是临床关注的焦点。营养不良常导致机体免疫功能下降，使患者更易发生感染和并发症，从而加重病情。营养不良还会导致体力下降、疲乏无力，影响患者的日常活动能力和生活独立性，生活质量大打折扣。心理层面，营养不良带来的身体外观改变如体重骤减，也可能引发患者的焦虑和抑郁情绪，进一步降低其生活满意度。有证据表明，接受适当营养干预的患者，生存质量改善显著，包括增强的体力、改善的心理健康状态以及减少的并发症发生。营养不良不仅直接影响患者的生理功能，还对其整体生活质量产生深远影响，应在治疗过程中予以高度重视。

1.3 当前胃肠道肿瘤患者营养管理存在的问题

当前胃肠道肿瘤患者营养管理中存在多方面的问题。临床普遍缺乏个性化的营养评估和干预体系，导致许多患者未能获得与其病情匹配的营养支持^[2]。医疗人员在营养治疗的系统知识及技能方面相对欠缺，影响了对患者提供科学合理的营养指导。经济因素限制了患者获得优质营养支持的机会，尤其在资源有限的地区更为突出。患者及其家庭对营养治疗的重视程度不足，导致遵从性不高。综合而言，这些问题严重影响了胃肠道肿瘤患者的营养管理效果及后续的康复进程。

2 胃肠道肿瘤患者的营养模式选择

2.1 常规营养模式

常规营养模式是胃肠道肿瘤患者营养管理的基础方

法,主要通过患者的日常饮食进行营养补充。这种模式强调平衡饮食、足够的蛋白质摄入,以及适量的维生素和矿物质摄取。对于胃肠道肿瘤患者,常规营养通常需要考虑疾病对消化吸收功能的影响,饮食选择应易于消化,且尽量减少对肠胃的负担。

研究显示,常规营养模式在维持患者基础营养需求方面具有一定的效果,但在面对较重的营养不良或恶病质症状时,其作用可能有限。合理设计的饮食计划可以缓解患者部分不适症状,但若病情发展至需要更复杂的营养支持,则常规模式需与肠内或肠外营养等特殊模式结合使用。患者的个体差异、病情严重程度以及进食能力,均是影响常规营养模式效果的重要因素。在临床应用中,应依据个体具体情况进行个性化调整,以确保最佳营养支持效果。

2.2 特殊营养模式(如肠内营养肠外营养)

特殊营养模式主要包括肠内营养和肠外营养,旨在为胃肠道肿瘤患者提供更有针对性的营养支持^[3]。肠内营养是通过胃管或肠道给予营养物质,适用于部分消化功能尚存的患者。它有助于维持肠道功能,降低感染风险,且费用相对较低。肠外营养则通过静脉输液提供营养,常用于无法经消化道进食的患者,尽管能全面满足营养需求,但可能引发感染、肝功能损害等问题。研究显示,适当选择肠内或肠外营养模式能有效改善患者的营养状况,对提升生活质量、缓解恶病质症状及减少并发症具有积极作用。

2.3 不同营养模式下患者的生存质量恶病质症状改善情况以及并发症的对比

在不同营养模式下,胃肠道肿瘤患者的生存质量、恶病质症状改善以及并发症的发生情况表现出显著差异^[4]。常规营养模式通常无法充分满足患者的特殊营养需求,导致生存质量和恶病质症状改善有限,并发症发生率较高。与之相对,特殊营养模式,尤其是肠内和肠外营养模式,能更有效地提供所需营养,加速恶病质症状的缓解,提高生活质量,并显著降低并发症的发病率。依据患者具体病情适时选择合适的营养模式对治疗效果至关重要。

3 影响胃肠道肿瘤患者营养模式选择的因素分析

3.1 病情严重度的影响

胃肠道肿瘤患者的病情严重度对其营养模式选择具有显著影响。研究表明,病情较严重的患者通常伴随更高的营养需求,且由于肿瘤本身以及治疗的影响,其代谢水平和消化吸收能力均受到不同程度的限制。这类患者往往表现出较严重的营养不良和恶病质症状,迫使他

们在营养模式的选择上更倾向于特殊营养模式,如肠内营养和肠外营养。这类特殊模式能迅速有效地提供足够的营养支持,有助于改善患者的生存质量和疾病预后。尤其在患者无法通过常规饮食保持基本营养摄入时,特殊营养介入成为必然选择。医生在制订营养方案时需充分考虑患者的病情严重度,确保营养策略能够切实满足其生理要求,还必须关注潜在的并发症,力求在风险和效益之间取得平衡。

3.2 经济能力的影响

经济能力对胃肠道肿瘤患者的营养模式选择具有显著影响。经济资源的充足程度直接关系到患者及其家庭在营养治疗中的选择和持续性。高成本的特殊营养模式,如肠内和肠外营养,对于有较好经济条件的患者来说可能更加可行,而经济条件较差的家庭可能更倾向于选择常规营养模式即便效果稍逊。经济能力还影响患者对营养疗法的依从性和治疗质量。部分患者可能由于经济负担的限制,无法获得足够的营养补充,进而影响其病情的稳定和生活质量的改善。在制定营养治疗方案时,充分考虑患者的经济状况对实现最佳营养支持和治疗效果至关重要。医疗机构和社会也应加大对经济困难患者的支持力度,以确保其能够获得必要的营养治疗。

3.3 亲属支持的影响

亲属的支持在胃肠道肿瘤患者营养模式选择中起到关键作用。亲属在经济、情感及实际护理等方面的支持,能够直接影响患者对治疗方案的接受度和依从性。亲属提供的心理支持和日常护理帮助,有利于患者更好地遵从营养方案。亲属的健康认知水平和营养知识也对患者选择适合的营养模式产生重要影响^[5]。这种支持在患者病情较为严重,或经济条件不足的情况下显得尤为重要,往往决定了患者能否实施特殊的营养支持策略。

4 营养模式选择在胃肠道肿瘤患者治疗中的重要性

4.1 营养模式选择对生活质量的提升

营养模式选择在胃肠道肿瘤患者的生活质量提升中扮演着关键角色。合理的营养模式不仅为机体提供必要的能量和营养素,还可有效改善患者的生理功能和心理状态。研究显示,选择合适的特殊营养模式,如肠内营养或肠外营养,能够显著减少营养不良的发生,提高患者的体力储备。营养支持有助于增强免疫功能,降低感染风险,从而提升整体健康水平。通过个性化的营养调整,患者的消化症状和恶病质症状可得到缓解,这有助于提升他们的日常活动能力和社会交往能力。良好的营养状态使得患者在接受其他治疗时更易耐受,副作用的发生几率降低,从而进一步改善其生活质量。选择科学

合理的营养模式在提升胃肠道肿瘤患者的生活质量方面具有重要意义。

4.2 营养模式选择对恶病质症状的改善

营养模式的选择对胃肠道肿瘤患者恶病质症状的改善具有显著影响。在胃肠道肿瘤患者的治疗过程中,恶病质常表现为体重减轻、肌肉萎缩、疲劳等症状,加重患者的痛苦并影响生活质量。有研究表明,选择合适的特殊营养模式,如肠内营养或肠外营养,可以为患者提供足够的能量和蛋白质供应,有效减轻这些恶病质症状。通过补充关键营养素,不仅能够帮助患者维持或增加体重,还能改善肌肉质量和功能。精准调整营养摄入,可以减轻炎症反应,提高免疫功能,从而有效抵御恶病质进程。科学合理的营养模式为胃肠道肿瘤患者提供了重要的支持,促进恶病质症状的改善。

4.3 营养模式选择对并发症控制的作用

营养模式选择在胃肠道肿瘤患者的治疗中对于并发症的控制发挥着至关重要的作用。合适的营养支持可以有效改善患者的代谢状态,增强机体的免疫功能,从而减少术后感染、伤口愈合不良和肠功能障碍等并发症的发生。不同的营养模式,如肠内营养和肠外营养,通过优化营养供给,满足患者的能量和蛋白质需求,有助于维持良好的营养状况,并进一步降低与营养不良相关的并发症风险。这对于提升患者的整体治疗效果和生活质量具有显著意义。

5 提高胃肠道肿瘤患者营养管理效果的优化建议

5.1 医疗从业人员营养治疗知识的普及和提高

胃肠道肿瘤患者的营养管理效果显著依赖于医疗从业人员对营养治疗知识的理解与应用。普及和提高相关知识是优化营养管理的必要措施。当务之急在于为医护人员提供系统的营养学教育,通过专业课程、研讨会及继续教育项目,增强其对营养诊断、营养评估和营养方案制定的能力。应加强医护团队之间的跨学科合作,促进营养师、医生和护理人员在临床实践中共同参与患者营养管理,从而实现个性化、全方位的治疗策略。不仅要提高临床医护人员的基础营养知识,还需提供先进的实践工具和技术支持,以确保新知识与实际操作相结合。各级医疗机构需重视并资助相关研究,开辟新的学习途径,为医护人员提供交流和实践机会,提升其对胃肠道肿瘤患者营养需求的敏感度和应对能力,以更好服务于患者,提升其生存质量和治疗效果。

5.2 提供科学合理的营养治疗建议和策略

提供科学合理的营养治疗建议和策略对于胃肠道肿瘤患者的康复和生活质量提升至关重要。制定个性化的

营养方案应基于患者的具体病情、体重状况、代谢需求以及营养缺失状况。评估患者消化能力,选择合适的肠内或肠外营养支持,以确保充足的营养摄入。强调营养师、医生及其他医疗从业人员的多学科协作,确保营养治疗与整体医疗计划的紧密结合。加强患者及其家庭对营养管理重要性的认知,通过定期随访与监测,及时调整营养计划,满足患者不断变化的需求。

5.3 家庭和社会的支持和参与在营养支持管理中的重要作用

家庭和社会的支持在胃肠道肿瘤患者的营养管理中具有关键作用。家庭在患者日常生活中扮演着重要角色,及时有效的情感支持有利于患者心理健康的维护,确保患者能够坚持营养计划。亲属的关心与鼓励能够增强患者战胜疾病的信心,提高其依从性。社会组织和社会服务的介入为患者及其家庭提供了专业指导与帮助,促进了营养管理的落实。社会的广泛支持有助于缓解患者经济负担,提升治疗期间的生活质量。这种多层次的支持结构为患者创造了有利的康复环境。

结束语

本研究深入探讨了胃肠道肿瘤患者的营养模式选择及其影响因素。结果指出,特殊营养模式如肠内、肠外营养能提升患者生活质量,减轻恶病质症状,降低并发症风险。影响因素包括病情严重程度、经济能力、亲属支持及医生建议等。但研究存在局限,如样本地域、文化差异可能影响结果,需在不同人群和中心验证。此外,未深入探讨营养模式与肿瘤生物学特征和病程的关联,是未来研究方向。本研究为胃肠道肿瘤患者营养治疗提供了科学依据,强调了营养状态管理的重要性,期望改善其生存质量。期待更多研究者和医生参与,提出更精细、个性化的治疗策略。

参考文献

- [1] 马兰. 胃肠道肿瘤老年患者术后胃肠道功能恢复的相关影响因素分析[J]. 现代医学与健康研究(电子版), 2021, 5(19): 96-98.
- [2] 石艳辉, 江叶, 胡懿, 匡雪春. 营养干预模式在胃肠道晚期肿瘤化疗患者的应用效果[J]. 中国处方药, 2020, 18(06): 156-157.
- [3] 高薇. 营养支持途径对胃肠道肿瘤患者营养及胃肠功能的影响[J]. 中国老年保健医学, 2019, 17(03): 105-107.
- [4] 汪君, 陈银兰. 健康教育对胃肠道肿瘤患者营养状况和生活质量的影响分析[J]. 健康必读, 2019, (01): 226-226.
- [5] 花嘉敏. 营养护理干预模式对晚期胃肠道肿瘤化疗患者效果[J]. 饮食保健, 2021, (23): 204-204.