

营养支持在卵巢癌患者术后中的应用

郭丽英, 徐 婷, 苏 璐*

宁夏银川市金凤区心脑血管病医院妇科 宁夏银川

【摘要】目的 探讨 PG-SGA 营养风险评估及个体化营养支持在妇科恶性肿瘤患者围手术期的应用。**方法** 选取 2021 年 1 月至 2023 年 3 月在本院妇科接受手术治疗的恶性肿瘤患者 96 例, 随机分为对照组和观察组, 每组 48 例, 对照组进行常规的静脉营养支持护理, 观察组应用 PG-SGA 营养评估量表对肿瘤患者的营养状况进行自评和筛查, 根据评分联合营养科, 为患者制定个体化的营养干预方案, 动态化调整以及实时质控, 对妇科恶性肿瘤患者围术期进行个性化的营养支持。**结果** 对比两组的营养状况(白蛋白、总蛋白、体质指数), 生活质量评分(食欲情况、精神情况、胃肠道反应、排气时间)方面有明显的差异性($P \leq 0.05$)。**结论** 根据本次研究结果, 使用 PG-SGA, 对妇科恶性肿瘤患者进行营养评估, 根据评分及患者具体情况给与围术期营养评估-计划-实施-监测全过程个体化的营养支持护理可以改善患者的营养状况, 减少胃肠道及全身的不良反应。

【关键词】 个体化营养支持护理; 卵巢癌; 术后

【收稿日期】 2025 年 2 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250118

Application of nutritional support in patients with ovarian cancer after surgery

Liyong Guo, Ting Xu, Lu Su*

Ningxia Yinchuan City Jinfeng District Cardio-cerebrovascular disease Hospital Gynecology, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the application of PG-SGA nutritional risk assessment and individualized nutritional support in patients with gynecological malignancies during the perioperative period. **Methods** A total of 96 patients with malignant tumors who received surgical treatment in the Department of Gynecology of our hospital from January 2021 to March 2023 were randomly divided into a control group and an observation group, with 48 cases in each group. The control group received routine intravenous nutritional support care, and the observation group used the PG-SGA nutritional assessment scale to self-assess and screen the nutritional status of tumor patients. According to the score, the Department of Nutrition jointly developed an individualized nutritional intervention plan for the patients, dynamic adjustment and real-time quality control, and personalized nutritional support for patients with gynecological malignancies during the perioperative period. **Results** There were significant differences in nutritional status (albumin, total protein, body mass index) and quality of life scores (appetite, mental state, gastrointestinal reaction, and flatulence time) between the two groups ($P \leq 0.05$). **Conclusion** According to the results of this study, using PG-SGA to conduct nutritional assessment on patients with gynecological malignancies, and providing individualized nutritional support care for the entire process of perioperative nutritional assessment-planning-implementation-monitoring based on the score and the specific conditions of the patient can improve the nutritional status of the patient and reduce gastrointestinal and systemic adverse reactions.

【Keywords】 Individualized nutritional support care; Ovarian cancer; Postoperative

1 引言

卵巢癌是女性生殖系统高发的恶性肿瘤之一, 近年来卵巢癌的发生率也呈现快速上升趋势^[1], 而肿瘤以

及术后的消耗都使得患者营养不良率较高^[2], 导致患者生活质量下降, 并发症增加, 因此营养支持就成为了肿瘤患者护理的重要组成部分, 在改善机体营养状况, 促

作者简介: 徐婷, 本科, 主管护师;

*通讯作者: 苏璐

进机体术后胃肠道功能早期恢复,减少术后并发症等方面都有帮助,因此为了了解营养支持治疗在我科卵巢癌患者中的效果,我科联合营养科针对患者的不同情况,制定了个体化的营养支持护理,从而改善患者术后的不良营养状况,减少不良反应^[3],现报道如下:

1.1 研究对象

一般资料:选取2018年1月至2020年12月在本院接受手术治疗的卵巢癌患者116例,随机分为对照组和观察组,每组58例,对照组:58例女性患者的平均年龄为(48±4.5)岁,观察组:58例女性患者的平均年龄为(52±4.5)岁,两组一般资料比较差异无统计学意义(P>0.05)。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准:(1)确诊为卵巢癌的患者;(2)均是采用手术治疗的患者;(3)本研究所有患者均签署知情同意书;(4)所有患者均能够理解配合;

1.2.2 排除标准:(1)患有严重的心脑血管疾病;(2)未采用手术方式的患者;(3)因其他因素不能够配合本次研究的患者。

1.3 研究方法

1.3.1 观察组:护理人员采用NRS2002型评分法对每一位卵巢癌术后患者进行营养风险评估,观察患者术后的进食情况,胃肠道及全身不良反应等^[4],并将实际情况告知主管医生及营养科鼓励医生,营养科医

生及主管医生根据患者的术后进食状况,不良反应及生化指标,从而制定出个体化的营养护理方案:(1)鼓励患者进口进食,针对患者的活动情况,制定饮食计划,主要以高蛋白,易消化的食物为主,包括肉汤,蔬菜汁等,少食多餐,每次100ml,每天四到六餐;(2)营养科医生根据患者情况,给与口服营养乳,包括SP和TPF,每次50ml温水加50m的营养乳,每2H一次,此期间观察患者有无恶心,腹胀及腹泻等情况;(3)适当的给与静脉营养支持^[5]。

观察组:给与常规的静脉营养支持治疗及半流质饮食。

1.4 观察指标及判定标准

比较两组患者的机体营养水平、生活质量评分(食欲情况、精神情况、胃肠道反应)。

1.5 统计学方法

运用SPSS19.0统计软件对已获取的资料进行统计分析,计量资料以均数±标准差($\bar{X} \pm S$)表示,两组比较用t检验,对组比较用方差分析,p<0.05表示差异有统计学意义。

2 结果

比较两组患者的机体营养水平、食欲情况、精神情况;观察组评分优于对照组,差异有统计学意义(p<0.05),而胃肠道反应观察组明显低于对照组,差异有统计学意义(p<0.05),见下表:

表1 两组机体营养水平对比($\bar{X} \pm S$)

组别	白蛋白	总蛋白
观察组	29±2.5	48±4.5
对照组	36±2.8	63±3.8

表2 两组在生活质量的对比($\bar{X} \pm S$)

指标	观察组	对照组
食欲情况	4.45±0.82	4.31±1.01
精神情况	4.01±0.96	3.89±0.87
胃肠道反应	2.34±0.96	4.41±0.87

3 讨论

肿瘤患者术后普遍存在禁食,滴注营养液,导致机体营养水平下降、食欲下降、恶心呕吐等表现,其中很多存在营养不良的现象^[6],因此评估卵巢癌患者术后的营养状态并根据具体情况给与营养支持直观重要。

本研究采用NRS2002型评分法对每一位卵巢癌术后患者进行营养风险评估,营养不良风险发生率为84%,而长时间的禁食水导致患者机体功能、胃肠道功

能紊乱,不利于患者术后伤口及机体功能的恢复^[7]。

本研究对观察组采用个体化的营养支持护理方案,而对照组仅仅给与常规的营养支持,结果显示观察组在机体营养水平、食欲情况及精神情况方面优于对照组,而胃肠道反应则低于对照组,与以往的研究结果^[8]一致。表明了个体化的营养支持护理对卵巢癌术后患者的营养状况有明显的改善作用。

综上所述,卵巢癌术后患者营养不良风险发生率

较高, 而个体化营养支持治疗可以改善患者机体营养水平, 提高患者生活质量, 减少胃肠道的不良反应, 值得临床应用。

参考文献

- [1] 刘毓,刘斌,倾丽梅等.循环肿瘤 DNA 在卵巢癌中的应用[J].国际妇产科学杂志.2019,12(46):688-692.
- [2] 宗丽菊,向阳.上皮性卵巢癌的免疫治疗现状与问题[J].实用妇产科杂志,2020,2(36):93-95.
- [3] 王岩,徐婧,孙玲等.卵巢癌患者生存质量现状调查及相关影响因素[J].中国卫生工程学,2020,6(19):383-384.
- [4] 杨云琴.恶性肿瘤患者营养状况分析及中西医结合饮食护理[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(36):135-175.
- [5] 邵丽.结合饮食护理、心理护理对胃肠道肿瘤患者化疗后营养状况的改善作用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(9):84.
- [6] 谭明月,邹其姝,严婷.营养饮食干预对妇科恶性肿瘤患者化疗期间营养状况的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(36):35.
- [7] 钟赛琼,朱惠峰,郑彬娜等.术前术后口服碳水化合物对全髋关节置换患者舒适度的影响[J].中国现代药物应用,2018,7(12):203-204.
- [8] 秦迎春.营养干预在宫颈癌患者同步放化疗中的作用分析[J].中国计划生育和妇产科,2016,8(10):41-43.

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