恶性淋巴瘤化疗期间饮食护理的效果分析

苏丽娜 薛健璇 （中山大学附属第一医院 广东广州 510080）

摘要：目的 分析恶性淋巴瘤化疗期间饮食护理的效果。**方法** 选择来我院就诊的80例患者为研究对象，依照就诊顺序，分成2组，每组40例。对照组开展常规性护理方案，观察组接受饮食护理方案。对比两组患者胃肠道反应发生情况及护理满意度。**结果** 观察组患者化疗后出现胃肠反应包括严重恶心呕吐、腹泻、便秘的情况均少于对照组，观察组患者护理满意度评价优于对照组，两组对比数据存在差异性，具有一定统计学意义，P<0.05。**结论** 对于恶性淋巴瘤化疗患者，在化疗期间开展饮食护理方案，能降低化疗所带来的副作用，改善生存质量，提高患者满意度，值得进一步推广使用。

关键词：恶性 淋巴瘤 化疗 期间 饮食护理 效果 分析

中图分类号：R473.73 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187（2018）13-243-01

恶性淋巴瘤治疗上以化疗为主，化疗的副作用包括胃肠道反应、骨髓抑制、神经毒性等，给患者带来了极大的痛苦。为了减轻患者化疗期间的副作用，分析饮食护理在恶性的淋巴瘤患者化疗期间实际的应用价值，本文择取2016年10月-2017年12月我院收治的80例患者为研究对象，对部分患者开展了饮食护理方案，得出心得，现将具体结果汇报如下：

1 资料与方法

1.1 研究对象

择取2016年10月-2017年12月我院收治的80例患者为研究对象，所有患者经过临床症状表现、疾病史、血常规、X线及超声检查、实验室各项检查等，均确诊为恶性的淋巴瘤疾病，均接受化疗，依照就诊顺序，分成2组，每组40例，观察组男24例，女16例，年龄21-42岁，平均年龄（32.3±3.8）岁；对照组男26例，女14例，年龄24-51岁，平均年龄（37.9±4.5）岁，两组患者基础资料无统计学差异，有可比性（P＞0.05）。

1.2 研究方法

予对照组患者开展常规护理方案，主要包含着健康宣教、常规的化疗基础性护理等；对观察组患者，则在此基础之上配合饮食护理方案，具体方案如下：（1）健康饮食处方护理：护士需指导患者尽量摄入对于恶性的淋巴瘤疾病可起到抑制作用的食物，如芋艿、田鸡、蟾蜍、穿山甲等；食用荔枝、核桃、芋艿、荸荠，以起到肿大的淋巴结消散功效；食用豆腐皮、高粱、燕麦，以起到缓解盗汗症状的功效；在身体发热期间，应指导患者多食用菱、节瓜、苦瓜、绿豆、大麦、无花果、豆腐渣，以起到消火散射功效；（2）中医健康饮食护理：红枣龙眼粥，100g粳米、5枚红枣、15g眼肉，加入适量水予以煮粥，可长期服用，比较适用恶性的淋巴瘤患者放疗期间食用，尤其是针对于化疗前后出现血象降低及晚期的贫血患者；（3）增强免疫能力饮食护理：伴随着化疗时间不断的延长，化疗药物的用药剂量也不断增加。在这一情况之下，会并患者骨髓起到不同程度地抑制作用，导致患者出现血红蛋白或者红细胞减少等情况。环磷酰胺对于患者骨髓通常起到极为严重的抑制作用，患者血红细胞通常是在用药10-14d左右出现减少情况，在停药2周之后便可逐渐恢复。但是，在此期间会导致患者自身免疫力极度下降，不仅影响着化疗效果，且还会致使其它并发症发生。故在患者化疗期间，护士应当指导患者摄入一些可缓解骨髓抑制作用的食物。如含有着高分子的多糖体食物，以增加患者血红蛋白及者红细胞，进而促进患者自身免疫能力的提升。如灵芝、黑木耳、银耳、菌类等食物，可对患者体内癌细胞起着一定破裂、溶解及吞噬性作用；采用花生、黑米、红枣等熬制成八宝粥，对于患者化疗后期血红蛋白及红细胞起着提升作用；（4）禁忌饮食护理：功能饮料、咖啡等这些兴奋类饮料，必须明令禁止患者饮用；禁忌食用腌制、霉变、油煎、肥腻等食物；禁忌食用猪头肉、公鸡等发物；禁忌食用胡椒、韭菜、狗肉、羊肉等这些温热性的食物；禁忌酒、烟。

1.3 观察指标

对比两组患者化疗结束后胃肠道反应情况及对比两组患者对护理满意度评价情况。

1.4 统计学方法

本实验使用spss20.0专业统计学软件，对数据中的计数资料使用χ^2检验计算，计量资料使用t值检验计算，当P<0.05时，组间数据存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者化疗后胃肠反应情况对比

观察组患者化疗后出现胃肠反应包括严重恶心呕吐、腹泻、便秘的情况均少于对照组，两组数据差异有统计学意义，P<0.05，详见表1。

表1：两组患者化疗后胃肠反应情况[n(%)]

组别	n	严重恶心呕吐	腹泻	便秘
对照组	40	28（70.00）	8（20.00）	9（22.50）
观察组	40	15（37.50）	3（7.50）	2（5.00）
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者对护理满意度评价情况

通过对两组的数据做出的对比，可以得出观察组患者对饮食护理的满意度明显高于对照组，两组差异具有统计学意义，P<0.05，详见表2。

表2：两组患者护理满意度评分情况对比[n(%)]

组别	n	不满意度	基本满意度	满意	护理总满意度(%)
对照组	40	10（25.00）	12（30.00）	18（45.00）	30（75.00）
观察组	40	2（5.00）	14（35.00）	24（60.00）	38（95.00）*
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

恶性的淋巴瘤，是肿瘤科常见性病症，常发病于人体淋巴结的外部组织及器官[1]。患有恶性的淋巴瘤疾病患者，通常会伴有吞咽与呼吸困难、咳嗽、头颈部越发肿胀、淋巴结越发肿大等症状表现[2]。目前，在临床针对于恶性的淋巴瘤疾病，主要的治疗手段包含着放射治疗、化学药物治疗、手术治疗、移植造血的干细胞等[3]。患者在化疗期间通常会出现各种不适之感，且化疗后期会因化疗药物副作用而诱发各种并发症，增加了病人的痛苦程度[4]。而常规性的护理方案，往往无法对这种副作用起到良好的抑制效果。在本次研究中，给予饮食护理方案，通过健康饮食处方护理、中医健康饮食护理、增强免疫能力饮食护理、禁忌饮食护理这几个方面入手，自内而外的帮助患者进行健康的膳食营养搭配，不仅可减轻或者抑制抗癌药物毒副性作用，还能够增加患者血红蛋白及者红细胞，进而促进患者自身免疫能力的提升。故对于恶性的淋巴瘤患者来说，在化疗期间开展饮食护理方案，可以减轻化疗过程中的胃肠道反应，缓解患者的不适，促进化疗的顺利进行。

参考文献

[1]夏新静，周晓敏.恶性淋巴瘤化疗期间饮食护理的效果评价[J].实用临床医药杂志，2017，19(10):104-105.

[2]罗金华，常永红，刘佰杰.饮食护理路径在恶性淋巴瘤患者化疗期间的效果研究[J].中国实用护理杂志，2017，24(15):326-327.

[3]李寒，徐金香，林长虹.饮食护理对恶性淋巴瘤患者化疗期间护理的影响[J].中华医院感染学杂志，2017，31(20):212-213.

[4]菅逸斐，赵春香，石春红.一例恶性淋巴瘤化疗患者的饮食护理[J].中国疗养医学，2016，18(06):523-524.