

## · 论 著 ·

## 恶性肿瘤化疗患者消化系统不良反应的饮食护理方法研究

钟 艳 谢佳慧

长沙市中心医院肿瘤科 湖南长沙 410004

**【摘要】目的** 研究探讨饮食护理方法对恶性肿瘤化疗患者消化系统不良反应的护理效果。**方法** 选取 2016 年 3 月至 2018 年 3 月在我院进行治疗的恶性肿瘤患者 94 例, 将其分为实验组 (n=47) 和对照组 (n=47), 对照组实施常规护理, 实验组在对照组基础上实施饮食护理。**结果** 实验组中发生消化系统不良反应的患者例数远少于对照组, 整体发生率为 34.04% 远低于对照组的 57.45%, 同时实验组患者对护理工作的总体满意率为 87.23% 明显高于对照组的 63.83%, 两组患者的数据差异显著,  $P<0.05$ , 具有统计学意义。**结论** 对发生消化系统不良反应的恶性肿瘤化疗患者实施饮食能够有效降低患者的不良反应发生率, 提高护理工作满意度, 值得在临床推广应用。

**【关键词】** 恶性肿瘤化疗患者; 消化系统不良反应; 饮食护理**【中图分类号】** R473.73**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2018) 07-018-02

目前在临床治疗恶性肿瘤的方法主要是化疗, 而化疗又常常会带来较大的副作用, 使患者的消化系统发生不良反应从而降低患者的化疗效果, 影响患者的术后恢复<sup>[1]</sup>。因此对恶性肿瘤化疗患者进行适当的护理是非常有必要的, 本文通过对比性实验对恶性肿瘤化疗患者消化系统不良反应的饮食护理方法和效果进行了研究, 现将结果报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

经医院伦理委员会批准, 排除消化系统肿瘤患者后, 选取 2016 年 3 月至 2018 年 3 月在我院进行治疗的恶性肿瘤患者共 94 例, 在保证患者知情权并取得其同意后, 将患者随机分为实验组 (n=47) 和对照组 (n=47)。其中实验组有男性 28 例, 女性 19 例; 年龄在 36-69 岁之间, 平均年龄为 (51.4±5.8) 岁; 肺癌患者 21 例, 膀胱癌患者 9 例, 乳腺癌患者 17 例。对照组有男性 31 例, 女性 16 例; 年龄在 33-71 岁之间, 平均年龄为 (54.9±5.7) 岁; 肺癌患者 23 例, 膀胱癌患者 12 例, 乳腺癌患者 12 例。两组患者的性别、年龄和疾病类型等临床治疗差异不显著,  $P>0.05$ , 具有可比性。

#### 1.2 方法

对照组患者实施常规护理, 密切监测患者病情和各项生命体征变化, 实验组患者在对照组基础上实施饮食护理, 主要措施如下: ①化疗前护理。根据患者的不同病情和实际生活制定合理的饮食护理计划并要求患者严格执行; 与患者充分沟通使其认识到健康饮食对化疗的重要促进作用。②化疗中护理。在化疗期患者的饮食总体上应保持清淡并注意及时补充水分; 在营养摄入方面要多补充蛋白质和维生素, 可以多食用蔬菜和蛋禽类食物, 同时要维持充足的热量供给, 使患者有足够的体力进行化疗; 提醒患者适当减慢进食速度, 保证食物咀嚼充分, 在饭后适当清洁口腔和合理运动; 在化疗开始和结束的 2 小时内患者都应避免进食。③化疗后护理。多食用汤、糊这类营养丰富而又便于消化的食物, 同时也可以食用含硒量较多的食物辅助抗癌; 帮助患者戒烟戒酒, 逐渐养成良好的饮食习惯。

#### 1.3 观察指标

对患者的治疗与护理过程详细记录, 统计患者发生消化系统不良反应的情况进行对比并计算出不良反应的发生率, 在护理结束后通过问卷调查的方式统计两组患者对各自护理

工作的满意度。

#### 1.4 统计学分析

将实验数据输入 SPSS24.0 专业软件进行计算整理, 使用 % 表示计数资料并通过  $\chi^2$  进行验证, 若  $P<0.05$ , 则说明两组数据差异显著, 具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组患者的消化系统不良反应对比

与对照组相比, 实验组中发生恶心呕吐、便秘、腹泻等不良反应的患者例数明显更少, 发生率也明显更低, 两组患者的数据差异显著,  $P<0.05$ , 具有统计学意义。具体数据见表 1。

表 1: 两组患者的消化系统不良反应对比 (n, %)

| 分组  | 患者例数 | 恶心呕吐 | 便秘 | 腹泻 | 发生率   |
|-----|------|------|----|----|-------|
| 实验组 | 47   | 9    | 4  | 3  | 34.04 |
| 对照组 | 47   | 12   | 8  | 7  | 57.45 |
| P 值 | -    | -    | -  | -  | <0.05 |

#### 2.2 两组患者对护理工作的满意度对比

将数据进行对比可以看出, 实验组中对护理工作感到满意的患者远多于对照组, 整体满意率也明显更高, 两组患者的数据差异显著,  $P<0.05$ , 具有统计学意义。具体数据见表 2。

表 2: 两组患者对护理工作的满意度对比 (n, %)

| 分组  | 患者例数 | 满意 | 一般 | 不满意 | 满意率   |
|-----|------|----|----|-----|-------|
| 实验组 | 47   | 41 | 5  | 1   | 87.23 |
| 对照组 | 47   | 30 | 11 | 6   | 63.83 |
| P 值 | -    | -  | -  | -   | <0.05 |

### 3 讨论

恶性肿瘤化疗患者往往要承担很大的疾病和手术痛苦, 在心理和经济上也有非常大的负担, 而在饮食方面患者也缺乏必要的重视和科学的知识, 因此对恶性肿瘤化疗患者实施饮食护理具有非常现实的意义<sup>[2]</sup>。饮食护理是整体护理的关键组成部分, 通过对恶性肿瘤患者化疗前、化疗中、化疗后的分阶段饮食进行针对性护理, 能够有效改善患者的营养状态, 增强患者的消化系统耐受力, 减少患者的不良反应, 确保护理工作与化疗过程顺利进行, 达到预期的治疗效果<sup>[3][4]</sup>。

从本次实验的数据来看, 实验组中发生各种消化系统不

(下转第 21 页)

所食用的食物不卫生有着密切的关系,进而造成患者的肠胃出现胃粘膜受到损害,产生感染性炎症,最后导致患者形成急性肠胃炎的病症。随着最近几年来人们越来越意识到健康饮食的重要性,这在一定程度上让急性肠胃炎的发病率得到了下降,但是实际临床当中针对急性肠胃炎仍然有着较高的发病率。引起急性肠胃炎发病最重要的原因还是因为受到毒素感染而导致的,对于人们在日常生活中所食用的已经被污染的鱼等食物,就极易诱发急性肠胃炎的发生<sup>[3]</sup>。

有关的研究结果显示<sup>[4]</sup>,质子泵抑制剂对于胃酸的分泌能够起到较强的抑制作用,而事实上在实际临床应用中,奥美拉唑是第一个进行应用的质子泵抑制剂,该药物属于脂溶性弱碱性药物,在酸性的环境中非常容易聚集,在患者口服之后,能够在胃粘膜壁细胞分泌小管中进行分布,且对胃酸分泌具有显著的阻断作用。

此次研究对象中研究组患者的治疗有效率(97.2)显著高于普通组患者(80.6),两组间的有效率对比结果差异明显( $P < 0.05$ ),有统计学意义。且研究组症状缓解的时间以及住院的所用的时间均要显著低于普通组患者,两组间对比结果差异明显( $P < 0.05$ ),有统计学意义。表明采用奥美拉唑对于治疗急性肠胃炎患者具有显著的效果。

(上接第 18 页)

不良反应的患者例数远少于对照组,整体发生率远低于对照组,这表明饮食护理能够有效降低恶性肿瘤化疗患者的消化系统不良反应发生概率,使患者的手术治疗效果更加显著;同时实验组患者对护理工作的满意率明显高于对照组,这说明饮食护理能够有效提高患者对护理工作的满意率,对患者的友好程度更高。这一结果与国内李道芳、江浙和江玉山等人的研究也是一致的<sup>[5]</sup>。

综上所述,对发生消化系统不良反应的恶性肿瘤化疗患者实施饮食护理是一种有效的护理方式,能够大大提高患者的生活质量,减轻患者的疾病和手术痛苦,值得在临床作进一步推广和应用。

(上接第 19 页)

## 2.2 两组患儿治疗后身体症状缓解消退时间相较

对照组患儿所产生的发热、咳嗽、气喘、肺部出现杂音等症状缓解消退时间相较观察组明显较高,两组存在显著差异,具有统计学意义( $P < 0.05$ ,如表 2 所示)。

## 3 讨论

小儿支气管肺炎病症在全年均可能引发患病,其中以春冬季节较为常见。小儿支气管肺炎的感染主要是通过飞沫的方式进行传播,在此期间潜伏的周期较长,可达到 2-3 周。感染小儿支气管之后,引发患者的呼吸道感染,从而引发肺部肺炎病症的产生<sup>[5]</sup>。在我国当前的临床医学诊疗中,绝大多数诊疗均以抗感染和根据患者的具体情况进行诊疗,从而对患者的小儿支气管肺炎病症得以诊治<sup>[6]</sup>。本次研究结果发现观察组、对照组患儿的临床治疗有效率分别为 91.66%、75.00%,观察组疗效明显较优,两组存在显著差异,具有统计学意义( $P < 0.05$ ),且治疗之后对照组患儿所产生的发热、咳嗽、气喘、肺部出现杂音等症状缓解消退时间均高于观察组,因此通过使用布地奈德联合盐酸氨溴索雾化吸入治疗方法能够显著的提升患儿的治疗成效,有效提升患儿的康复速率。

综合上述内容可知,急性胃炎患者采用奥美拉唑肠溶胶囊进行治疗,既可以减轻患者的临床症状,保障患者用药后的安全性,又能够让患者的住院时间以及症状缓解时间有效的缩短,为患者减轻经济上的负担,通过以上所诉,该治疗方案更适合在临床上进行积极应用。

## 参考文献:

- [1] 李建芝,高鹏.枫蓼肠胃康片联合奥美拉唑和复方嗜酸乳杆菌治疗急性胃肠炎的临床研究[J].现代药物与临床,2016,31(8):1201-1204.
- [2] 赵仔君,高群,曹胤.自拟胃安方治疗慢性浅表性胃炎的疗效及其对胃黏膜保护作用的临床研究[J].四川中医,2017(3):69-72.
- [3] 刘亚祥,李煜国.疏肝和胃法配合奥美拉唑治疗肝气犯胃型消化性溃疡的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2016,25(28):3165-3167.
- [4] 刘洁.反流性食管炎患者采用奥美拉唑镁肠溶片与西咪替丁联合治疗的临床疗效观察[J].山西医药杂志,2017,46(14).
- [5] 张婷婷,鄂义峰.加味补中益气汤联合奥美拉唑肠溶胶囊治疗老年反流性食管炎临床研究[J].四川中医,2017(5).

## 参考文献:

- [1] 史蓓.对接受化疗时发生消化系统不良反应的恶性肿瘤患者进行饮食护理的效果研究[J].当代医药论坛,2017,15(20):222-224.
- [2] 胡美云,杜寨.恶性肿瘤化疗患者消化系统不良反应的饮食护理方法初探[J].大家健康旬刊,2016,10(11):225-225.
- [3] 胡瑞清.恶性肿瘤化疗患者消化系统不良反应的饮食护理[J].中国医药指南,2016,14(13):237-238.
- [4] 汪薇,李学勤.恶性肿瘤化疗患者消化系统不良反应的饮食护理研究[J].现代养生月刊,2016,38(7):233-233.
- [5] 李道芳,江浙,江玉山.恶性肿瘤化疗患者消化系统不良反应的饮食护理研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(35):6829-6830.

综上所述,通过对小儿支气管肺炎患儿施以头孢哌酮联合喜炎平药物进行治疗,具有较为显著的治疗成效,且明显的减少了不良反应情况的发生,可以显著提高患儿的治疗成效,并且有效缩短患儿身体病症的存在时间,提升患儿的身体康复速率,具有临床推广意义。

## 参考文献:

- [1] 纪旭.喜炎平联合头孢哌酮舒巴坦钠治疗小儿支气管肺炎临床观察[J].中国现代药物应用,2011,05(3):141-142.
- [2] 王莉芳,李雯杰.头孢哌酮联合喜炎平治疗小儿支气管肺炎的临床疗效分析[J].大家健康旬刊,2017,11(4).
- [3] 张军辉.喜炎平联合头孢哌酮舒巴坦钠治疗小儿支气管肺炎的临床观察[J].当代医学,2013(33):137-138.
- [4] 吴晋,谢敬东,王丽云.头孢呋辛联合喜炎平治疗小儿支气管肺炎 85 例疗效观察[J].中国药业,2015(b12):83-84.
- [5] 侯绍辉.头孢哌酮舒巴坦钠联合喜炎平治疗小儿支气管肺炎疗效观察[J].内蒙古中医药,2009,28(2).
- [6] 张建设.细辛脑联合喜炎平治疗小儿支气管肺炎的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘:电子版,2015(30).