

肠内营养对晚期胃癌化疗患者营养指标的影响

李娟^{1a}, 朱向荣², 章霓^{1a}, 冯惠春^{1b}, 胡波³, 石蕾^{1a}

1. 杭州市肿瘤医院, a 肿瘤综合一科, b 护理部, 杭州 310002; 2. 温州医科大学附属慈溪市人民医院普外科; 3. 宁波市奉化区人民医院内科

[摘要] **目的** 研究肠内营养对晚期胃癌化疗患者营养指标的影响。**方法** 选取 2020 年 1 月至 2022 年 1 月 40 例晚期胃癌化疗患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组 (20 例) 与研究组 (20 例)。给予对照组患者常规化疗方案治疗, 研究组患者在对照组的基础上联合肠内营养治疗, 2 组患者均连续治疗 42 d。比较 2 组患者治疗前后身体测量指标、生活质量及营养指标情况。**结果** 与治疗前相比, 治疗后研究组患者右上臂周围、左上臂周围、体重指数 (BMI)、血红蛋白 (Hb)、白蛋白 (ALB)、转铁蛋白 (TF)、前清蛋白 (PA) 水平升高, 对照组患者右上臂周围、左上臂周围、BMI、血 Hb、ALB、TF、PA 水平降低, 研究组高于对照组; 与治疗前相比, 治疗后 2 组患者躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能和社会功能评分降低, 其中研究组高于对照组 (P 值均 < 0.05)。**结论** 肠内营养可有效缓解晚期胃癌化疗患者可有效缓解营养不良症状, 改善生活质量, 优化营养状态指标和提高预后。

[关键词] 胃肿瘤; 药物疗法; 营养支持; 生活质量; 体重与身体测量

DOI: 10.3969/J.issn.1672-6790.2023.02.020

Effect of enteral nutrition on nutritional indexes in patients with advanced gastric cancer undergoing chemotherapy

Li Juan*, Zhu Xiangrong, Zhang Ni, Feng Huichun, Hu Bo, Shi Lei

* Department of Chemoradiotherapy, Hangzhou Cancer Hospital, Hangzhou 310002, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effects of enteral nutrition on nutritional indexes in patients with advanced gastric cancer undergoing chemotherapy. **Methods** A total of 40 patients with advanced gastric cancer receiving chemotherapy from January 2020 to January 2022 were selected as research objects and divided into the control group (20 cases) and the study group (20 cases) by random number table method. The study group was treated with conventional chemotherapy, and the observation group was treated with enteral nutrition on the basis of the control group. Both groups were treated continuously for 42 d. Body measurements, quality of life and nutritional indexes of the two groups were compared before and after treatment. **Results** Compared with before treatment, the levels of body mass index (BMI), serum hemoglobin (Hb), albumin (ALB), transferrin (TF) and prealbumin (PA), the values around the right upper arm and around the left upper arm in the study group increased after treatment, the levels of BMI, serum Hb, ALB, TF, PA and the values around the right upper arm and around the left upper arm in control group decreased, and the levels in the study group were higher than those in the control group. Compared with before treatment, the scores of physical function, role function, emotional function, cognitive function and social function were lower in the two groups after treatment, and the scores in the study group were higher than those in the control group (all $P < 0.05$). **Conclusions** Enteral nutrition can effectively relieve the symptoms of malnutrition, improve the quality of life, optimize the nutritional status index and improve the prognosis of patients with advanced gastric cancer treated with chemotherapy.

[Keywords] Stomach neoplasms; Drug therapy; Nutritional support; Quality of life; Body weights and measures

胃癌是一种临床较为常见的恶性肿瘤疾病, 其在发病早期症状并不明显, 但随着病情的发展, 患者可出现上腹疼痛、呕血等症状, 且检查时多确诊为晚

期, 对患者的生活质量及生命安全造成了严重威胁^[1]。现阶段, 临床治疗晚期胃癌主要是采取化疗, 其可缓解患者的临床症状, 控制病情进展, 但部

基金项目: 浙江省杭州市卫生科技计划一般项目 (A20200746)

作者简介: 李娟, 主治医师, Email: 7679519@qq.com

分患者易因受化疗耐受性较差、进食减少等因素影响而出现营养不良,不利于预后改善^[2]。肠内营养属于一种营养支持手段,可为机体提供营养物质,保护胃肠道屏障功能,临床常用于治疗急性重症胰腺炎、食管癌等疾病^[3]。本研究旨在探讨肠内营养对晚期胃癌化疗患者营养指标的影响,以有利于改善患者预后。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取杭州市肿瘤医院、温州医科大学附属慈溪市人民医院 2020 年 1 月至 2022 年 1 月 40 例晚期胃癌化疗患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组(20 例)与研究组(20 例)。对照组中男性 12 例,女性 8 例;年龄 43 ~ 63 (53.4 ± 3.3)岁;合并淋巴结转移 9 例,无淋巴结转移 11 例;中低分化 13 例,未分化 7 例。研究组中男性 13 例,女性 7 例;年龄 43 ~ 64(53.5 ± 3.2)岁;合并淋巴结转移 10 例,无淋巴结转移 10 例;中低分化 14 例,未分化 6 例。2 组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),组间具有可比性。诊断标准:参照《第 5 版日本〈胃癌治疗指南〉解读》^[4]中的相关诊断标准。纳入标准:符合上述诊断标准者;经病理学检查确诊者;接受本研究采用的化疗方式(奥沙利铂+替吉奥)者。排除标准:预期生存时间在 6 个月内;伴有严重内科疾病;近期接受过放化疗治疗;存在化疗禁忌证。

1.2 治疗方法 对照组患者用奥沙利铂+替吉奥方案化疗:予以注射用奥沙利铂(哈药集团生物工程有限公司生产)静脉滴注,每次 85 mg/m²,第 1 天使用,21 d 后第 2 个疗程,连用 2 个疗程;予以替吉奥胶囊(山东新时代药业有限公司生产)40 mg,2 次/d,口服 14 d,21 d 后第 2 个疗程,连用 2 个疗程。研究组在对照组的基础上予以肠内营养治疗:

口服肠内营养乳剂[费森尤斯卡比(德国)公司生产],200 mL/次,2 次/d。2 组患者均连续治疗 2 个疗程,共计 42 d。

1.3 观察指标 ①身体测量指标,测量 2 组患者右上臂周围、左上臂周围、身高、体重,并进行计算体重指数(BMI)。②生活质量,使用生活质量调查问卷(QLQ-C30)^[5]进行评估 2 组患者的生活质量,其中 QLQ-C30 评分主要包括躯体功能(总分 100 分)、角色功能(总分 100 分)、情绪功能(总分 100 分)、认知功能(总分 100 分)和社会功能(总分 100 分),患者的生活质量越好,则其得分越高。③营养指标,抽取 2 组患者 5 mL 空腹静脉血,测血清血红蛋白(Hb)、白蛋白(ALB)、转铁蛋白(TF)、前清蛋白(PA)水平。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 22.0 统计学软件分析数据,计数资料以例数及百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组内行配对 t 检验,组间行独立样本 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 身体指标 与治疗前相比,治疗后研究组患者右上臂周围、左上臂周围、BMI 水平升高,对照组患者右上臂周围、左上臂周围、BMI 水平降低;治疗后研究组高于对照组(P 值均 <0.05)。见表 1。

2.2 生活质量 与治疗前相比,治疗后 2 组患者躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能和社会功能评分降低,其中研究组高于对照组(P 值均 <0.05)。见表 2。

2.3 营养指标 与治疗前相比,治疗后研究组患者血 Hb、ALB、TF、PA 水平升高,对照组患者血 Hb、ALB、TF、PA 水平降低;研究组高于对照组(P 值均 <0.05)。见表 3。

表 1 晚期胃癌化疗患者身体测量指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	右上臂周围(cm)		左上臂周围(cm)		BMI(kg/m ²)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	20	27.48 ± 1.65	25.59 ± 1.57 ^a	26.23 ± 1.58	24.83 ± 1.65 ^a	21.27 ± 1.53	20.09 ± 1.41 ^a
研究组	20	27.12 ± 1.63	29.71 ± 1.64 ^a	26.38 ± 1.21	28.89 ± 1.73 ^a	21.38 ± 1.35	22.92 ± 1.23 ^a
t 值		0.694	8.055	0.337	7.595	0.241	6.764
P 值		0.492	<0.001	0.738	<0.001	0.811	<0.001

注: BMI 为体重指数;与治疗前比较,^a $P<0.05$ 。

表 2 晚期胃癌化疗患者生活质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能		角色功能		情绪功能		认知功能		社会功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	20	76.41 ± 8.62	55.54 ± 7.52 ^a	72.27 ± 7.55	53.88 ± 7.67 ^a	66.26 ± 8.54	49.24 ± 6.42 ^a	71.26 ± 5.55	54.46 ± 6.45 ^a	70.27 ± 7.55	50.55 ± 7.44 ^a
研究组	20	77.18 ± 8.67	66.74 ± 7.65 ^a	72.34 ± 7.22	64.84 ± 7.71 ^a	66.35 ± 8.31	58.95 ± 6.24 ^a	71.35 ± 5.34	63.96 ± 6.24 ^a	70.34 ± 7.32	61.94 ± 7.29 ^a
<i>t</i> 值		0.282	4.669	0.300	4.507	0.034	4.850	0.052	4.734	0.030	4.890
<i>P</i> 值		0.780	<0.001	0.976	<0.001	0.973	<0.001	0.959	<0.001	0.976	<0.001

注:与治疗前比较,^a*P* < 0.05。

表 3 晚期胃癌化疗患者营养指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Hb(g/L)		ALB(g/L)		TF(mg/L)		PA(mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	20	105.40 ± 10.64	94.55 ± 9.54 ^a	33.29 ± 2.57	29.86 ± 2.66 ^a	178.29 ± 28.58	158.91 ± 16.22 ^a	237.26 ± 25.59	204.44 ± 26.42 ^a
研究组	20	105.15 ± 10.67	116.76 ± 9.62 ^a	33.33 ± 2.24	36.87 ± 2.75 ^a	178.37 ± 28.35	200.27 ± 16.48 ^a	238.38 ± 25.37	293.97 ± 26.23 ^a
<i>t</i> 值		0.074	7.331	0.052	8.194	0.009	7.999	0.139	10.755
<i>P</i> 值		0.941	<0.001	0.958	<0.001	0.993	<0.001	0.890	<0.001

注:Hb 为血红蛋白;ALB 为白蛋白;TF 为转铁蛋白;PA 为前清蛋白;与治疗前比较,^a*P* < 0.05。

3 讨论

奥沙利铂 + 替吉奥方案化疗主要作用机制是通过杀灭癌细胞,抑制肿瘤生长,进而缓解晚期胃癌患者的病情,但其在临床应用中易造成患者消化道不良反应,进而影响食欲,提升营养不良的风险^[6]。

肠内营养主要是经胃肠道为机体提供营养物质,促进胃肠道黏膜屏障的完整性,进而提升化疗不良反应的耐受能力,减轻营养不良,提高患者的主观生活体验及幸福感,有利于生活质量改善^[7]。本研究结果显示,治疗后研究组患者右上臂周围、左上臂周围、BMI、躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能和社会功能评分水平高于对照组,表明肠内营养治疗晚期胃癌化疗患者可有效缓解营养不良,改善生活质量;与刘辉等^[8]研究结果基本一致。血 Hb、ALB、TF、PA 均为反映机体营养状态的指标,其水平降低表明患者的营养状态较差,不利于其预后改善^[9]。肠内营养主要是通过直接补充多种蛋白质,有效弥补体内多种蛋白的消耗速率,进而改善负氮平衡,优化营养状态指标,提高预后效果^[10-11]。本研究结果显示,治疗后研究组患者血 Hb、ALB、TF、PA 水平高于对照组,表明肠内营养治疗晚期胃癌化疗患者可有效优化营养状况,以期提高预后。

tion of the operative strategy by systematic mesogastric excision for stomach cancer with that for total mesorectal excision and complete mesocolic excision colorectal counterparts[J]. Ann Gastroenterol Surg,2018,2(1):28-36.

[2] 裴进田,卢芸,阴炳侠. 术前新辅助化疗结合肠内营养对胃癌患者肿瘤细胞增殖活性的影响效果分析[J]. 空军医学杂志,2016,32(5):326-329.

[3] 张迪,张立,陆宏伟,等. 肠内营养支持对进展期胃癌术后营养及化疗耐受性的影响[J]. 中国现代医学杂志,2018,28(28):122-126.

[4] 所剑,李伟. 第 5 版日本《胃癌治疗指南》解读[J]. 中国实用外科杂志,2018,38(4):407-413.

[5] 杜洋洋. 罗伊适应模式导向下的多元化护理对晚期胃癌化疗患者 QLQ-C30 评分的影响[J]. 内蒙古医学杂志,2020,52(2):209-211.

[6] 王月圆,张杨梅. 经鼻空肠管肠内营养支持对晚期胃癌患者营养状况和免疫功能及近期生活质量的影响[J]. 中国医药,2019,14(8):1204-1208.

[7] 蔡铭泉,汤玮玮,安汉祥,等. 肠内营养联合化疗治疗晚期胃癌的临床疗效研究[J]. 肠外与肠内营养,2017,24(4):205-208.

[8] 刘辉,陈信义,石玉春. 谷氨酰胺强化肠内营养对晚期胃癌患者免疫功能及营养指标的影响[J]. 癌症进展,2018,16(8):1024-1027.

[9] 屈家满,刘敏. 肠内营养支持对老年肿瘤化疗患者免疫及营养指标的影响[J]. 现代肿瘤医学,2019,27(1):117-119.

[10] 吴国豪. 临床营养现状与挑战[J]. 中华消化外科杂志,2021,20(1):94-97.

[11] 吴莉,姜芸. 肠内营养支持治疗在结直肠癌根治术后的应用价值[J]. 中华消化外科杂志,2015,14(10):852-857.

(收稿日期:2022-10-16)

参 考 文 献

[1] SHINOHARA H,KURAHASHI Y,HARUTA S,et al. Universaliza-