

ISSN 1009-3079 (print)  
ISSN 2219-2859 (online)

# 世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE  
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

**Shijie Huaren Xiaohua Zazhi**

**2018 年 9 月 28 日      第 26 卷      第 27 期      (Volume 26 Number 27)**



**27/2018**

ISSN 1009-3079



《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被美国国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录.



### 述评

- 1575 基于中医情志理论对胃肠道恶性肿瘤的防治研究

张颖慧, 高瑞珂, 李杰

- 1581 内镜逆行胰胆管造影术知情同意研究进展

顾伦, 姚君, 曹奇, 王树玲, 夏天, 赵胜兵, 王智杰, 王东, 李兆申, 柏愚

### 基础研究

- 1586 Wee1抑制剂MK-1775对GBC-SD细胞系胆囊癌干细胞样细胞自我更新的影响

石程剑, 田锐, 王敏, 赵炎, 秦仁义

### 临床研究

- 1592 胃癌患者化疗期间营养支持体验的质性研究

陈美燕, 应燕萍, 黄家莲, 陆秋芳, 凌璐

### 文献综述

- 1598 CD4<sup>+</sup> 肠上皮内淋巴细胞分化调节机制及在肠道稳态维持中的作用

周超, 邱远, 杨桦, 肖卫东

### 临床实践

- 1605 160例消化性溃疡合并上消化道出血的危险因素及治疗分析

姚慧峰

- 1612 引导式健康教育对老年高血压伴消化性溃疡患者自我管理行为的影响

张莉萍, 胡近近, 王慧

### 病例报告

- 1618 植物性胃结石空肠嵌顿一例并文献复习

黄志琴, 黄会芳, 高娅婷, 姜丽君, 申凤俊, 乔英, 黄河

## 消 息

- 1585 《世界华人消化杂志》栏目设置  
1591 《世界华人消化杂志》修回稿须知  
1604 《世界华人消化杂志》正文要求  
1617 《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事

## 封面故事

芦永福, 本科, 教授, 主任医师, 硕士生导师, 810001, 青海省西宁市城西区同仁路29号, 青海大学附属医院消化内科, 擅长胃肠道早癌及黏膜下肿瘤内镜诊治, 主要从事胃肠道肿瘤发生发展的基础研究. 现任青海大学附属医院消化科主任, 中国中西医结合学会内镜分会委员, 青海医学会消化内镜分会副主任委员, 青海医学会内镜分会结肠镜及胶囊内镜学组组长, 担任世界华人消化杂志等杂志编委. 先后主持国家卫生部临床学科重点课题1项和省厅级等科研课题6项, 发表论文50余篇, 参编国家级省内CME教程编写4本.

## 本期责任人

编务 李香; 送审编辑 崔丽君; 组版编辑 张砚梁; 英文编辑 王天奇; 责任编辑 崔丽君; 形式规范审核编辑部主任 马亚娟; 最终清样审核总编辑 马连生

## 世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名

陈可冀 题写版权刊名

(旬刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2018-09-28

原刊名 新消化病学杂志

期刊名称

世界华人消化杂志

国际标准连续出版物号

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

主编

程英升, 教授, 200233, 上海市, 上海交通大学附属第六人民医院放射科

党双锁, 教授, 710004, 陕西省西安市, 西安交通大学医学院第二附属医院感染科

江学良, 教授, 250031, 山东省济南市, 中国人民解放军济南军区总医院消化科

刘连新, 教授, 150001, 黑龙江省哈尔滨市, 哈尔滨医科大学第一临床医学院普外科

刘占举, 教授, 200072, 上海市, 同济大学附属第十人民医院消化内科

吕宾, 教授, 310006, 浙江省杭州市, 浙江中医药大学附属医院(浙江省中医院)消化科

马大烈, 教授, 200433, 上海市, 中国人民解放军第二军医大学附属长海医院病理科  
王俊平, 教授, 030001, 山西省太原市, 山西省人民医院消化科

王小众, 教授, 350001, 福建省福州市, 福建医科大学附属协和医院消化内科

姚登福, 教授, 226001, 江苏省南通市, 南通大学附属医院临床医学研究中心

张宗明, 教授, 100073, 北京市, 首都医科大学北京电力医院普外科

编辑委员会

编辑委员会成员在线名单, 详见:

[http://www.wjgnet.com/1009-3079/  
editorialboard.htm](http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm)

编辑部

马亚娟, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: [wjgd@wjgnet.com](mailto:wjgd@wjgnet.com)<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)<http://www.wjgnet.com>

制作

北京百世登生物医学科技有限公司  
100025, 北京市朝阳区东四环中路  
62号, 远洋国际中心D座903室

电话: 010-85381892

传真: 010-85381893

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被美国国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录.

《世界华人消化杂志》正式开通了在线办公系统(<https://www.baishideng.com>), 所有办公流程一律可以在线进行, 包括投稿、审稿、编辑、审读, 以及作者、读者和编者之间的信息反馈交流.

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表本刊编辑部和本刊编委会的观点, 除非特别声明. 本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换.

定价

每期90.67元 全年36期3264.00元

© 2018 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

## Contents

Volume 26 Number 27 Sept 28, 2018

### EDITORIAL

- 1575 Prevention and treatment of gastrointestinal malignant tumors based on traditional Chinese medicine theory of emotion

*Zhang YH, Gao RK, Li J*

- 1581 Issues on informed consent for endoscopic retrograde cholangiopancreatography

*Gu L, Yao J, Cao Q, Wang SL, Xia T, Zhao SB, Wang ZJ, Wang D, Li ZS, Bai Y*

### BASIC RESEARCH

- 1586 Effect of WEE1 inhibitor MK-1775 on self-renewal of gallbladder cancer stem cells

*Shi CJ, Tian R, Wang M, Zhao Y, Qin RY*

### CLINICAL RESEARCH

- 1592 Experience of nutrition support in patients with gastric cancer during chemotherapy: A qualitative study

*Chen MY, Ying YP, Huang JL, Lu QF, Ling Y*

### REVIEW

- 1598 Mechanism of differentiation and regulation of CD4<sup>+</sup> intraepithelial lymphocytes: Relationship with inflammatory bowel disease

*Zhou C, Qiu Y, Yang H, Xiao WD*

### CLINICAL PRACTICE

- 1605 Upper gastrointestinal hemorrhage in patients with peptic ulcer: Risk factors and treatment

*Yao HF*

- 1612 Effect of conductive health education on self-management behavior of patients with hypertension complicated with peptic ulcer

*Zhang LP, Hu JJ, Wang H*

### CASE REPORT

- 1618 Jejunal obstruction due to a phytobezoar: A case report and review of the literature

*Huang ZQ, Huang HF, Gao YT, Jiang LJ, Shen FJ, Qiao Y, Huang H*

## Contents

*World Chinese Journal of Digestology*  
Volume 26 Number 27 Sept 28, 2018

### COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Yong-Fu Lu, Professor, Chief Physician, Department of Gastroenterology, Affiliated Hospital of Qinghai University, 29 Tongren Road, Chenxi District, Xining 810001, Qinghai Province, China

### Indexed/Abstracted by

Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, Abstract Journals, Scopus, CNKI, and Superstar Journals Database.

### RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Li-Jun Cui* Electronic Editor: *Yan-Liang Zhang* English Language Editor: *Tian-Qi Wang* Editor-in-Charge: *Li-Jun Cui* Proof Editor: *Ya-Juan Ma* Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

### Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

**Founded** on January 15, 1993

**Renamed** on January 25, 1998

**Publication date** September 28, 2018

#### NAME OF JOURNAL

*World Chinese Journal of Digestology*

#### ISSN

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

#### EDITOR-IN-CHIEF

**Ying-Sheng Cheng, Professor**, Department of Radiology, Sixth People's Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200233, China

**Shuang-Suo Dang, Professor**, Department of Infectious Diseases, the Second Affiliated Hospital of Medical School of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

**Xue-Liang Jiang, Professor**, Department of Gastroenterology, General Hospital of Jinan Military Command of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

**Lian-Xin Liu, Professor**, Department of General Surgery, the First Clinical Medical College of Harbin Medical University, Harbin 150001, Heilongjiang Province, China

**Zhan-Ju Liu, Professor**, Department of Gastroenterology, Shanghai Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China

**Bin Lv, Professor**, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang Province, China

**Da-Lie Ma, Professor**, Department of Pathology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200433, China

**Jun-Ping Wang, Professor**, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Shanxi, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

**Xiao-Zhong Wang, Professor**, Department of Gastroenterology, Union Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350001, Fujian Province, China

**Deng-Fu Yao, Professor**, Clinical Research Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

**Zong-Ming Zhang, Professor**, Department of General Surgery, Beijing Electric Power Hospital, Capital Medical University, Beijing 100073, China

#### EDITORIAL BOARD MEMBERS

All editorial board members resources online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

#### EDITORIAL OFFICE

Ya-Juan Ma, Director

*World Chinese Journal of Digestology*

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: [wjcd@wjgnet.com](mailto:wjcd@wjgnet.com)

<http://www.wjgnet.com>

#### PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)

<http://www.wjgnet.com>

#### PRODUCTION CENTER

Beijing Baishideng BioMed Scientific Co., Limited Room 903, Building D, Ocean International Center, No. 62 Dongsihuan Zhonglu, Chaoyang District, Beijing 100025, China

Telephone: +86-10-85381892

Fax: +86-10-85381893

#### PRINT SUBSCRIPTION

RMB 90.67 Yuan for each issue

RMB 3264 Yuan for one year

#### COPYRIGHT

© 2018 Baishideng Publishing Group Inc. Articles published by this open access journal are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-commercial License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non commercial and is otherwise in compliance with the license.

#### SPECIAL STATEMENT

All articles published in journals owned by the Baishideng Publishing Group (BPG) represent the views and opinions of their authors, but not the views, opinions or policies of the BPG, except where otherwise explicitly indicated.

#### INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Full instructions are available online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.



# 胃癌患者化疗期间营养支持体验的质性研究

陈美燕, 应燕萍, 黄家莲, 陆秋芳, 凌 瑛

陈美燕, 黄家莲, 陆秋芳, 广西医科大学 广西壮族自治区南宁市 530022

应燕萍, 广西医科大学第一附属医院 广西壮族自治区南宁市 530022

凌瑛, 广西医科大学第一附属医院肿瘤内科 广西壮族自治区南宁市 530022

陈美燕, 主管护师, 研究方向为临床护理.

作者贡献分布: 文章由所有作者共同完成.

通讯作者: 应燕萍, 主任护师, 教授, 530022, 广西壮族自治区南宁市青秀区双拥路6号, 广西医科大学第一附属医院.  
yanpingying0116@126.com  
电话: 0771-5355991

收稿日期: 2018-07-10

修回日期: 2018-08-05

接受日期: 2018-08-21

在线出版日期: 2018-09-28

## Experience of nutrition support in patients with gastric cancer during chemotherapy: A qualitative study

Mei-Yan Chen, Yan-Ping Ying, Jia-Lian Huang, Qiu-Fang Lu, Ying Ling

Mei-Yan Chen, Jia-Lian Huang, Qiu-Fang Lu, Guangxi Medical University, Nanning 530022, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Yan-Ping Ying, First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning 530022, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Ying Ling, Department of Oncology, First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning 530022, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Correspondence to: Yan-Ping Ying, Chief Nurse, Professor, First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, 6 Shuangyong Road, Qingxiu District, Nanning 530022, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China. [yanpingying0116@126.com](mailto:yanpingying0116@126.com)

Received: 2018-07-10

Revised: 2018-08-05

Accepted: 2018-08-21

Published online: 2018-09-28

## Abstract

### AIM

To explore the current situation of nutritional support in patients with gastric cancer (GC) during chemotherapy, and find out the factors influencing nutritional support from the perspective of patients, so as to provide a reference for better nutrition support in the future.

### METHODS

Twelve patients with GC during chemotherapy were selected from the Department of Medical Oncology of a grade III comprehensive hospital in Guangxi by the method of objective sampling. Data were collected by semi-structured in-depth interview and analyzed by the Colaizzi content analysis method.

### RESULTS

After analysis, three themes were extracted: cognition of nutritional support, status quo of nutritional support, and requirement of nutritional support. Interviews showed that nutritional support was very important during chemotherapy and it had become a common understanding of most patients and knowledge of nutrition was also a common situation.

### CONCLUSION

Patients with GC during chemotherapy have a good understanding of nutritional support, but the current situation of nutritional support remains to be improved, and there are many demands for nutritional support. Health care workers should adopt flexible and diversified nutrition knowledge education methods to meet the needs of patients.

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Gastric cancer; Nutrition; Qualitative research

Chen MY, Ying YP, Huang JL, Lu QF, Ling Y. Experience of nutrition support in patients with gastric cancer during chemotherapy: A qualitative study. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2018; 26(27): 1592-1597 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i27/1592.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i27.1592>

## 摘要

### 目的

探讨胃癌(gastric cancer, GC)化疗患者营养支持现状,从患者角度找出营养支持的影响因素,为以后更好的开展营养支持提供参考。

### 方法

采用目的抽样法抽取广西省某综合性三甲医院肿瘤内科的12例GC化疗患者,运用半结构式深入访谈法收集资料,采用Colaizzi内容分析法分析资料。

### 结果

经分析,提取出3个主题:营养支持的认知、营养支持的现状、营养支持的需求。访谈显示,化疗期间的营养支持非常重要已成为大部分患者的共识,同时对营养知识了解偏少也是普遍现状。

### 结论

GC化疗患者营养支持的认知良好,但营养支持的现状有待改善,对营养支持存在多方面的需求。医护人员应采取灵活多样的营养知识教育方法,满足患者的需求。

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 胃癌; 营养; 质性研究

**核心提要:** 目前国内外胃癌(gastric cancer, GC)患者的研究中,多采用量性研究,少数做过质性研究,但很少关注GC患者化疗期间的营养支持体验。本研究采用现象学研究方法,深入访谈GC化疗患者的营养支持体验,为化疗患者的营养支持提供参考。

陈美燕, 应燕萍, 黄家莲, 陆秋芳, 凌瑛. 胃癌患者化疗期间营养支持体验的质性研究. *世界华人消化杂志* 2018; 26(27): 1592-1597 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i27/1592.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i27.1592>

## 0 引言

胃癌(gastric cancer, GC)是全球常见的恶性肿瘤,预后相

对较差,严重威胁人类健康。根据国际癌症研究机构的统计数据,GC的发病率居恶性肿瘤全球发病率的第5位,其病死率更是高居第3位,仅次于肺癌与肝癌。超过70%的GC新发病例发生在发展中国家,约50%的病例发生在亚洲东部,主要集中在我国<sup>[1]</sup>。据统计,60%-65%的上消化道肿瘤患者存在营养不良<sup>[2]</sup>,而美国癌症中心的营养专家认为,约40%的癌症患者实际上是死于营养不良,而不是死于癌症和治疗<sup>[3]</sup>。癌症会提高机体新陈代谢和热量的需求,但同时又会降低宿主的食欲和食量,慢慢导致机体营养不良,而营养不良会让病人更容易发生肿瘤扩张、感染、医疗效果降低及生活质量下降等<sup>[4,5]</sup>。另外,化疗在一定程度上抑制机体的免疫系统,同时还会产生毒素导致患者食欲下降、恶心、呕吐、味觉改变及习惯性厌食等,从而加重营养不良又进一步伤及免疫系统。而营养支持是避免营养不良的唯一方法。目前国内、外研究中,多采用量性研究,少数做过相关质性研究,但很少关注GC患者化疗期间的营养支持体验。本研究采用现象学研究方法,深入访谈对GC化疗患者营养的营养支持体验,为化疗患者的营养支持提供参考。

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 选取2018-05在广西省某三甲医院肿瘤内科住院的12例GC患者。纳入标准: (1)经临床、影像学 and 病理检查确诊为GC的患者; (2)意识清楚,认知正常,能配合; (3)Karnofsky评分 $\geq 60$ 分; (4)能经口进食且无肠梗阻; (5)患者明确自身疾病的诊断; (6)知情同意,自愿参与和配合本研究。排除标准: 既往有心理精神疾病; 听力障碍。访谈人数以资料饱和为标准。考虑到访谈对象的代表性依据患者年龄、文化程度、职业等选择样本,最终访谈患者12例。具体情况(表1)。

**1.2 方法** 资料收集通过一对一的半结构式访谈,根据访谈目的制定访谈提纲,经课题组讨论及对2例患者预访谈修订后形成访谈提纲(表2)。访谈前先向患者详细说明本研究的目的、方法及现场笔录、录音的必要性,承诺用编码代替患者姓名,保护其隐私,消除其顾虑。访谈场所的选择以放松、安心、舒适、色调优雅为原则,本研究访谈场所为私密性较好、相对比较安静的教室。访谈时间以被访者方便为主要原则。研究者在介绍研究目的和意义并征求研究对象同意后对访谈内容进行同步录音,同时观察受访者的表情和肢体动作等变化,并记录现场笔记。每例受访者在出院前1 d接受访谈,时间30-60 min。

访谈结束24 h内,及时将访谈录音逐字、逐句记录下来,并记录访谈对象的非语言行为及其他相关资料。按照A-O依次对每例访谈对象的访谈记录编序并建立

表 1 受访者一般资料

| 编号  | 性别 | 年龄 | 婚姻 | 学历 | 职业    | 胃癌分期 | 转移 | 化疗方案  | 合并症      |
|-----|----|----|----|----|-------|------|----|-------|----------|
| P1  | 男  | 49 | 已婚 | 初中 | 农民    | IIIB | 无  | SOX   | 慢性糜烂性胃炎  |
| P2  | 女  | 49 | 已婚 | 初中 | 无业    | IIIc | 无  | SOX   | 无        |
| P3  | 男  | 48 | 已婚 | 初中 | 农民    | IIIc | 无  | SOX   | 高血压      |
| P4  | 男  | 62 | 已婚 | 高中 | 离退休干部 | IIIB | 无  | SOX   | 无        |
| P5  | 男  | 66 | 已婚 | 高中 | 离退休干部 | IV   | 有  | TCF   | 糖尿病      |
| P6  | 男  | 45 | 已婚 | 小学 | 农民    | IIIa | 无  | SOX   | 无        |
| P7  | 女  | 44 | 已婚 | 大学 | 个体    | IV   | 有  | SP    | 慢性胃炎10余年 |
| P8  | 男  | 31 | 已婚 | 大学 | 职员    | IIIa | 无  | SOX   | 无        |
| P9  | 女  | 61 | 已婚 | 初中 | 农民    | IV   | 有  | XELOX | 无        |
| P10 | 女  | 39 | 已婚 | 小学 | 无业    | IIIa | 无  | SOX   | 无        |
| P11 | 男  | 51 | 已婚 | 初中 | 干部    | IIIc | 无  | SOX   | 无        |
| P12 | 女  | 32 | 已婚 | 大学 | 职员    | IIIc | 无  | SOX   | 缺铁性贫血    |

SOX: 奥沙利铂+替吉奥; XELOX: 奥沙利铂+希罗达; TCF: 紫杉醇+氟尿嘧啶+顺铂; SP: 替吉奥+顺铂.

表 2 访谈提纲

| 序号 | 提纲内容                        |
|----|-----------------------------|
| 1  | 化疗期间营养支持对于您有什么意义            |
| 2  | 您现在的饮食情况如何, 与化疗前相比有什么变化     |
| 3  | 对于化疗期间出现的饮食营养问题您希望得到哪些人的帮助? |
| 4  | 您想通过哪种渠道学习营养知识?             |
| 5  | 您会遵循您学到的饮食营养知识去做吗?          |

各自独立的文档. 资料分析采用Colaizzi内容分析法进行整理: 详细记录并仔细阅读所有资料; 分析有重要意义的陈述; 归纳和提炼意义; 汇集共同概念或特性; 写出完整的描述; 陈述构成该现象的本质性描述; 返回受访者验证. 反复聆听录音资料并对资料进行细致分析和推理, 将其共性部分归纳成本研究的主题. 2名研究员共同对资料进行分析, 并返回受访者处进行求证. 12例受访者全部阅读了文字描述, 并表示结果的呈现准确.

2 结果

2.1 营养支持的认知

2.1.1 营养支持的态度: 本次访谈显示, 大部分患者都觉得化疗期间的营养支持非常重要, 但是对营养知识的了解普遍较少. P1: “我觉得营养当然好啊, 可是不知道吃多少才算是合理补充营养”. P4: “我不知道该吃什么对病情有帮助”. P5: “化疗之后越来越注意饮食了, 有时间就看看微信或者网页上的营养知识”. P9: “没有心思去了解太多关于营养的知识”. 另一方面, 受访者对营养知识的了解比较表浅, 缺乏权威可靠的营养知识. 受访者P8P10认为要少吃刺激性强的食物少吃夜宵; 但当研究者继续深入追问时, 他们均不知道如何合理地

进行营养支持. 而P6认为治疗癌症只要药物用对就好了, 营养无关紧要.

2.1.2 寻求营养支持知识的途径: 大部分GC患者营养知识的获取方式单一, 如受访者P3的营养知识来源于儿子网上搜索; 受访者P4P11为电视播放的养生节目; 受访者P7为订阅的手机报里的营养小贴士.

2.2 营养支持现状

2.2.1 营养支持的环境: 患者在住院期间因环境的改变易产生陌生、孤独、焦虑感, 同时患病后饮食的限制以及饮食习惯的调整, 使患者需要努力适应新的饮食种类和方式, 进一步增加了患者饮食的不确定感和不适应性, 导致饮食的依从性降低, 摄入量减少. P5: “在家坐在餐桌吃比较舒服, 现在只能在床上吃, 不太习惯”. P7: “病房环境不够家里好, 吃饭的时候很吵, 有时会因治疗或其他事打扰, 我一般都吃不了什么”. P10: “家里人多, 吃饭肯定比自己在医院吃饭香了”. P11: “我在家吃饭习惯边吃饭边听收音, 在医院不敢放收音, 怕吵到别人”. P12: “我觉得医院到处都是病菌, 不敢乱碰乱放, 吃饭都小心翼翼的”.

2.2.2 营养支持的状态: 多数患者在化疗期间由于化疗的副作用会感觉到食欲下降、恶心、过早饱腹等生理



改变, 有部分患者做了GC手术, 导致胃容量变小, 这些会导致患者饮食摄入减少, 容易导致患者营养不良. P1: “我觉得手术后整个人没力气, 没有胃口, 吃饭需要家人协助”. P2: “我吃一点就反胃, 喝一口汤就觉得饱了”. P4: “我一看见饭就反胃, 胃经常有火烧一样的感觉”. P7: “现在总觉得全身不舒服, 不想吃饭, 也不觉得饿”. P8: “我想吃酸的辣的, 可是医生说清淡饮食, 我只能逼自己尽量吃, 吃得也不多”. P8: “我晚上睡不着, 白天老犯困, 不小心就睡着了, 老错过吃饭时间”. 而对于家庭带餐的患者, 可能因为患者饮食的问题而引起家庭矛盾. P11: “不知道为什么, 我平时爱吃的东西现在吃着感觉都变味了, 家人都按我以前喜欢吃的煮, 可是我就是吃不下, 说了他们也不相信, 搞得家里人以为我跟他们置气呢”. P12: “我不想吃, 他们老叫我多吃, 说是对我身体有好处, 这我都知道, 可是我就是吃不下”.

**2.2.3 营养支持的心理:** 尽管部分GC患者经常感到忧虑担心, 从而给营养支持带来了负性体验, 但仍有部分患者康复充满信心. 积极配合医务人员的治疗, 主动寻求医务人员和他人的帮助, 努力改善现存的营养状况. P3: “我相信会好起来, 我不懂营养就上网查、问医生、问病友, 我现在的饮食很合适, 我想为家人减轻负担”. P6: “我其实没什么顾虑, 想吃啥吃啥, 尽量吃, 得了这个病我也认命”. P7: “我经常想我为什么会的这个病, 上有老下有小的, 哎, 小孩怎么办? 反正一想到这个就吃不下”. P10: “我现在能吃能喝的, 小孩准备高考, 所以我得乐观点, 不能影响小孩了, 小孩也经常鼓励我说妈妈要加油! 我还是很开心的, 听医生的吧, 医生怎么说就怎么做”.

**2.2.4 营养支持的提供方式:** 尽管营养食堂提供了订餐服务, 部分患者仍选择在外购买或家庭带餐, 考虑可能与饮食品种相对单一、患者个人偏好有关. 同时, 由于食堂的送餐时间相对固定, 患者可能因检查、治疗而错过用餐导致食物的浪费. P4: “医院饭菜是大锅饭, 味道不好, 我都是自家做好带过来”. P5: “我年纪大, 牙不好, 医院的菜有时吃不动, 要么就太大一块了”. P7: “医院食堂的菜看着就吃不下, 都倒掉了”.

**2.2.5 营养支持的执行情况:** 有部分患者身体虚弱, 饮食及部分生活均是由家属负责的, 家属的照顾技能影响患者的术后恢复及营养摄入. P8: “我老婆只会炖汤, 其他也不会做什么, 不像在医院有你们的指导, 估计我的营养也跟不上, 感觉又瘦了些”. P11: “我就靠我老婆照顾, 食物都是我老婆准备的, 以清淡为主, 经常就是炖粥”. 另外, 大部分患者难以改变以前的饮食习惯, 受访者P3P5P7P8P11P12均认为自己知道部分营养知识, 日

常生活中应少吃油炸、肥腻、多盐等食品, 但执行困难, 都表示口味和习惯很难改变. 对于口服营养制剂, 患者需要在医务人员的监督下食用, P2: “这营养粉味道好奇怪, 我不爱吃”. 这可能与患者对营养制剂不够充分了解有关.

## 2.3 营养支持的需求

**2.3.1 对医院的需求:** (1)环境的需求: P5: “要是有个舒服点的吃饭桌子就好了”. P7: “吃饭时间尽量不要做治疗”. 大部分患者希望医院的环境能加以改善, 希望有一个安静、愉悦、轻松的进食环境; (2)供餐的需求: 大部分患者对医院的营养供餐并不满意, 认为其在食物的色、香、味、形上均需改进, 且缺乏针对糖尿病等专病饮食以及高龄老人、咀嚼困难患者等特殊人群的膳食.

**2.3.2 对照顾者的需求:** 大部分患者都是由家庭成员照顾, 家庭成员对他们也是非常支持和理解, 可是并不能真正的感同身受, 还有大部分照顾者的照顾技能需要提高, 比如在营养知识、烹饪知识和技能等方面. P8: “希望我老婆可以多去了解一些营养支持, 给我做营养更全面的饮食”.

**2.3.3 对医务人员的需求:** 大部分患者反馈医护人员的工作忙碌, 很多时候只能对患者进行简单的口头及书面指导, 但是针对如何饮食、饮食的种类及营养搭配会出现不同的问题, 患者的知识需求较难得到满足. 大部分患者都希望得到医务人员更详细的营养指导. P9: “医生护士跟我说的我总是记不住, 又见他们很忙, 都不敢多问”. P12: “要是医生能列出一个具体的饮食清单就好了, 我就可以照着上面做”. P7P8P12均希望医护人员能提供较便利的营养支持知识学习方式或者途径, 比如微信公众号等.

## 3 讨论

### 3.1 提高GC化疗患者及照顾者对营养支持的认知及能力

**3.1.1 提高对营养支持的认知:** GC病人由于原发肿瘤的消耗以及化疗的影响等诸多因素导致营养不良、抵抗力下降, 很容易让肿瘤复发的机会增加, 同时会加重化疗的毒副作用. 李绮雯等<sup>[6]</sup>针对GC辅助放化疗病人的研究表明营养不良会加剧放化疗期间的不良反应. 营养不良病人在进行化疗期间更容易受到药物的影响发生恶心呕吐等不良症状, 而长久的恶心、频繁的呕吐会导致病人进食较少或无法进食, 从而进一步加重营养不良. 所以应该加强GC化疗患者及家属对营养支持的认知, 从患者的角度加强营养支持的管理. 尽量通过多渠道多种方式去让患者及家属多了解营养知识, 比如可以建设科

室营养知识文化长廊, 制作营养知识宣传手册; 建立GC营养微信公众号平台, 定期更新, 持续进行营养相关知识宣教, 并及时解答患者相关疑问; 并鼓励患者多渠道去获取更多的营养知识, 比如报纸, 书籍, 网络等。

**3.1.2 加强相关技能的培训:** 本研究发现家属是患者住院期间最主要的照顾者, 也是最主要的情感支撑, 家属照顾技能的欠缺影响患者的康复。医护人员适当对家庭照顾者进行更多的照顾技能培训, 及时纠正饮食错误知识及观念, 消除对营养支持的疑惑<sup>[7]</sup>, 可促进患者营养状况的改善。照顾者定期监测患者体质量, 协助管理消化道症状; 科室定期开展照顾者座谈会及营养烹饪讲座, 可促进照顾者之间的经验分享, 积极调动家庭及社会支持力量, 共同促进患者康复。

### 3.2 加强医院营养支持管理系统

**3.2.1 加强医务人员的对营养支持的重视:** (1)找出原因, 针对性解决营养问题: GC化疗患者营养问题的发生原因有五点: ①疾病本身导致的厌食和抑郁相关性厌食使食物摄入减少; ②机械性因素造成的摄入困难; ③胃手术后消化道结构功能的改变; ④化疗及放疗引起的吸收和消化障碍; ⑤合并有分解代谢增加的因素, 比如感染等。医务人员要仔细分析造成患者营养不良的原因, 针对对应地给与营养支持和健康教育。并通过对病人的膳食调查, 结合病人的实验室检查、体检及人体成分分析等判断GC病人营养不良的类型, 如蛋白质缺乏型、能量缺乏型和蛋白质-能量混合型, 从而使营养治疗更有针对性。通过对病人家庭、社会、宗教信仰、经济状况的了解, 以及病人既往的治疗史目前的疾病分期, 分析病人营养不良发生的原因。纠正病人的饮食误区, 如因胃切除导致消化道结构改变引起的营养不良, 可鼓励病人少食多餐, 饮食逐渐从流质向半流质、软食过渡; (2)多学科合作, 建立肿瘤营养小组: 本研究显示医务人员不能满足患者的营养信息需求, 这可能与医务人员、临床工作繁忙以及营养职责不明确有关。有研究发现国内住院患者的营养问题, 特别是饮食情况, 医护人员的重视度不高, 营养治疗常作为临床诊疗的次优选择<sup>[8]</sup>。其实GC的营养支持应和手术、放疗、化疗一样给予充分重视并采取有力措施。美国、加拿大等国家近年来开展的“医院营养不良改进项目”证实, 有效的营养管理, 不仅能够减少术后并发症的发生率, 缩短住院时间, 节约医疗费用, 还能提高患者的饮食满意度和生活质量<sup>[9,10]</sup>。医院可以通过建立多学科合作加强患者的营养管理, 比如: 通过成立肿瘤科营养支持小组: 人员包括专职护士、肿瘤科医师、营养师; 并对营养支持小组进行营养管理的培训, 营养小组成员定时参加院内外相关营养知识培训, 同时制定相应的医护人员相关培训制度和规范化营养评估、营养支持流程。另外还可以为有营养支持

需求的患者制定电子网络档案, 内容应包括: 姓名、年龄、单位、住址、联系电话、门诊诊断、住院治疗结果、出院诊断、营养相关的实验室指标和随访情况等内容, 以便动态掌握患者营养状况的最新信息, 建立信息化管理平台, 使患者遇到问题时能得到及时帮助。

**3.2.2 完善医院膳食服务体系:** 本研究显示, 医院饮食缺乏个体化, 忽视患者的饮食习惯和偏好, 而食物的外观、烹饪水平、饮食环境以及机体活动障碍等都会影响患者的营养摄入。临床中可通过移动营养点餐系统, 落实治疗饮食的营养配餐, 满足患者个体饮食喜好和不同时间点的饮食需求<sup>[11]</sup>; 改善饮食环境, 如建立营养俱乐部, 组织营养师对患者进行每月1次的集体授课, 并组织病友互相交流, 商讨合理膳食的方法等来改善患者的饮食体验。同时, 关注患者的进餐情况, 对有特殊需求的患者给予家属、护士或护工的协助, 如进餐体位的调整、喂食服务等, 尽量减少进餐时间治疗, 提高患者的饮食摄入量 and 满意度。

### 3.3 加强GC化疗患者的心理支持和患者的自我管理

**3.3.1 加强患者心理支持:** 患者术后普遍存在焦虑、抑郁等负性心理, 加之疾病本身带来的不良影响, 可能会降低患者对未来生活的希望。本研究显示, 当患者对疾病管理充满信心时, 其营养状况将得以改善; 而良好的营养状况亦能强化患者战胜疾病的信念。本研究显示, 患者缺乏有效的心理支持, 不了解GC治疗及康复特点, 对此, 护理人员可针对GC患者身心问题的特点, 鼓励患者表达自己的心理顾虑, 通过听音乐、放松训练等转移注意力, 必要时给予专业心理疏导, 或者采用激励机制强化管理疾病的信念<sup>[12]</sup>, 鼓励其运用压力应对技巧, 增强战胜疾病的信心。

**3.3.2 加强患者自我效能感的管理:** 医护人员在完善GC患者术后饮食方案、加强疾病指导的同时, 应注重患者的自我管理, 建立转变患者健康行为的自我管理新模式<sup>[13]</sup>, 增强疾病控制感, 提高疾病管理的参与程度, 最终实现GC患者术后营养状况的有效改善。钱艳等<sup>[14]</sup>的研究显示, 当患者对疾病管理充满信心时, 其营养状况将得以改善; 而良好的营养状况亦能强化患者战胜疾病的信念。

通过访谈发现, GC患者化疗期间, 医院饮食服务体系的薄弱和营养健康教育的不完善可能加重其患者营养支持的负性体验, 影响营养支持效果, 不利于患者康复。临床医务人员应重视营养支持的管理, 采用多学科合作的营养支持小组模式, 促进医护、营养师的沟通, 优化营养诊疗方案; 加强营养健康教育, 加强患者的心理支持, 提高患者自我营养管理能力以及照顾者的营养相关知识和技能; 同时完善膳食服务体系, 改善就餐环境, 满足患者饮食需求, 及时纠正或改善病人营



养状况, 帮助患者改善进食体验, 为积极抗肿瘤治疗创造机会. 通过积极抗肿瘤治疗, 肿瘤得以根治或控制, 病人可恢复进口进食甚至恢复到正常饮食, 营养状况得以改善, 生活质量得以提高, 生命得以延续.

## 文章亮点

### 实验背景

目前国内外胃癌(gastric cancer, GC)患者的研究中, 多采用量性研究, 少数做过质性研究, 但很少关注GC患者化疗期间的营养支持体验. 对GC化疗患者营养支持体验研究, 可为临床治疗提供理论基础.

### 实验动机

本研究采用现象学研究方法, 深入访谈GC化疗患者的营养支持体验, 为化疗患者的营养支持提供参考.

### 实验目标

从患者角度找出营养支持的影响因素, 为以后更好的开展营养支持提供参考.

### 实验方法

资料收集通过一对一的半结构式访谈, 根据访谈目的制定访谈提纲, 经课题组讨论及对2例患者预访谈修订后形成访谈提纲. 访谈结束24 h内, 及时将访谈录音逐字、逐句记录下来, 并记录访谈对象的非语言行为及其他相关资料. 按照A-O依次对每例访谈对象的访谈记录编号并建立各自独立的文档. 资料分析采用Colaizzi内容分析法进行整理.

### 实验结果

访谈内容终点集中在营养支持的认知、营养支持的现状、营养支持的需求这三点. 分析访谈内容可知, 目前大部分患者营养知识相对匮乏, 但多数人已然认识到化疗期间的营养支持是非常重要的.

### 实验结论

GC化疗患者营养支持的认知良好, 但营养支持现状有待改善, 对营养支持存在多方面的需求. 医护人员应采取灵活多样的营养知识教育方法, 满足患者的需求.

### 发展前景

改善胃癌化疗患者的营养状况可以降低化疗副作用, 增加患者治疗的意愿, 使患者顺利完成治疗计划, 还可以

改善患者生活质量. 但目前有关胃癌化疗患者营养支持的RCT研究报道较少, 高水平的循证研究有待进一步开展.

## 4 参考文献

- 1 Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, Parkin DM, Forman D, Bray F. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *Int J Cancer* 2015; 136: E359-E386 [PMID: 25220842 DOI: 10.1002/ijc.29210]
- 2 罗智鹏, 石华伟, 薛瑶纯, 刘春安, 姜海平. 常见恶性肿瘤住院病人营养状态的调查和分析. *肠外与肠内营养* 2016; 23: 162-164; 169 [DOI: 10.16151/j.1007-810x.2016.03.009]
- 3 Komatsu S, Ichikawa D, Miyamae M, Kosuga T, Okamoto K, Arita T, Konishi H, Morimura R, Murayama Y, Shiozaki A, Kuriu Y, Ikoma H, Nakanishi M, Fujiwara H, Otsuji E. Positive Lymph Node Ratio as an Indicator of Prognosis and Local Tumor Clearance in N3 Gastric Cancer. *J Gastrointest Surg* 2016; 20: 1565-1571 [PMID: 27353383 DOI: 10.1007/s11605-016-3197-9]
- 4 袁玲, 郭苗苗, 许萍, 王丽丽, 卞丽娟, 武丽桂, 丁艳. 胃肠肿瘤术后化疗患者的营养状况及对化疗不良反应的影响. *中华护理杂志* 2011; 46: 75-77 [DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2011.01.026]
- 5 Stojcev Z, Matysiak K, Duszewski M, Banasiewicz T. The role of dietary nutrition in stomach cancer. *Contemp Oncol (Pozn)* 2013; 17: 343-345 [PMID: 24592120 DOI: 10.5114/wo.2013.37213]
- 6 李绮雯, 李桂超, 王亚农, 龙子雯, 刘晓文, 章真. 胃癌辅助放化疗患者的营养状态与放化疗不良反应及治疗耐受性的关系. *中华胃肠外科杂志* 2013; 16: 529-533 [DOI: 10.3760/cam.j.issn.1671-0274.2013.06.009]
- 7 黄春香, 黄丽华, 邢美园. 口服营养补充对血液透析营养不良患者营养评价指标影响的Meta分析. *中华护理杂志* 2015; 50: 1425-1431 [DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2015.12.003]
- 8 石汉平. 中国临床营养现状之己见. *广东医学* 2011; 32: 2073-2074 [DOI: 10.13820/j.cnki.gdyx.2011.16.017]
- 9 Elia M, Stratton RJ, Russell C, Green C, Pang F. The cost of disease-related malnutrition in the UK and economic considerations for the use of oral nutritional supplements (ONS) in adults. *A British Association* 2006
- 10 Chan J, Carpenter C. An Evaluation of a Pilot Protected Mealtime Program in a Canadian Hospital. *Can J Diet Pract Res* 2015; 76: 81-85 [PMID: 26067417 DOI: 10.3148/cjdp-2014-035]
- 11 Goeminne PC, De Wit EH, Burtin C, Valcke Y. Higher food intake and appreciation with a new food delivery system in a Belgian hospital. Meals on Wheels, a bedside meal approach: a prospective cohort trial. *Appetite* 2012; 59: 108-116 [PMID: 22521517 DOI: 10.1016/j.appet.2012.04.008]
- 12 Shneerson C, Taskila T, Holder R, Greenfield S, Tolosa I, Damery S, Gale N. Patterns of self-management practices undertaken by cancer survivors: Variation in demographic factors. *Eur J Cancer Care* 2015; 24: 683-694 [PMID: 25265011 DOI: 10.1111/ecc.12252]
- 13 Blondon K, Klasnja P, Coleman K, Pratt W. An exploration of attitudes toward the use of patient incentives to support diabetes self-management. *Psychol Health* 2014; 29: 552-563 [PMID: 24256342 DOI: 10.1080/08870446.2013.867346]
- 14 钱艳, 张彩华, 李梅. 胃癌根治术后患者自我管理效能感与营养状况的相关性. *解放军护理杂志* 2017; 34: 22-25 [DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2017.16.005]

编辑: 崔丽君 电编: 张砚梁





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**  
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,  
CA 94588, USA  
Fax: +1-925-223-8242  
Telephone: +1-925-223-8243  
E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

