

口腔颌面部恶性肿瘤患者术后肠内营养的疗效观察

刘科星, 杜俊兰(第三军医大学第二附属医院口腔科, 重庆 400037)

【摘要】 目的 观察口腔颌面部恶性肿瘤患者术后肠内营养的临床疗效, 探讨其临床实用性。**方法** 选择 2011 年 5 月至 2012 年 12 月于第三军医大学第二附属医院住院手术治疗口腔颌面部恶性肿瘤的 32 例患者, 随机分为实验组(17 例)和对照组(15 例), 对照组患者于术后给予自制的膳食, 实验组采用肠内营养混悬液营养支持。观察并分别测定两组术前第 1 天和术后第 7 天营养监测相关指标和术后恢复程度判断。**结果** 术后第 7 天实验组患者体质量和上臂中部平均周径较术前第 1 天无明显变化, 而对照组患者体质量和上臂中部平均周径明显减少, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 对照组患者血清指标中总蛋白、清蛋白、载铁蛋白及淋巴细胞总数也较实验组明显减少, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 实验组术后恢复情况也明显优于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2 = 10.25, P < 0.05$)。**结论** 术后肠内营养对于改善口腔颌面部恶性肿瘤患者的营养情况有很好的促进作用, 同时可以较快恢复患者的身体情况, 适合临床长期推广应用。

【关键词】 口腔颌面部; 恶性肿瘤; 肠内营养

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.23.022 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)23-3132-02

Enteral nutrition in postoperative patients of oral and maxillofacial malignant tumors LIU Ke-xing, DU Jun-lan (The Second Affiliated Hospital of Third Military Medical University, Chong Qing 400037, China)

【Abstract】 Objective To observe the treatment effect of enteral nutrition in postoperative patients suffering from oral and maxillofacial malignant tumors. **Methods** 32 cases of oral and maxillofacial malignant tumor postoperative patients were divided into the experimental group(17) and control group(15) randomly. The control group were given with homemade homogenate meal while the experimental group were supplemented with enteral nutrition. The nutrition related indexes were determined before and the seventh day after operation. **Results** The patient's weight and the average mid upper arm circumference in the experimental group had no significant change in the seven days compared with those the day before, while those indicators in the control group were significant decreased, and the difference between two groups was statistically significant($P < 0.05$); Total protein, albumin, transported Fe protein and the total number of lymphocytes in serum indicators of the control group, also significantly reduced, the difference between the two groups was statistically significant($P < 0.05$); Postoperative recovery of the experimental group was significantly better than the control group, the difference was statistically significant($\chi^2 = 10.25, P < 0.05$). **Conclusion** Early enteral nutrition can decrease gastrointestinal stimulation, and improve the nutritional status.

【Key words】 oromaxillo-facial region; malignancy; enteral nutrition

消化系统恶性肿瘤仍然是恶性肿瘤中较为普遍的, 消化系统关系人体所需营养的摄入及吸收, 恶性肿瘤侵犯消化系统后往往严重影响患者的全身营养状况^[1-2]。发生于口腔颌面部的恶性肿瘤往往位于消化道始端, 如舌癌等, 严重影响患者的进食, 因此治疗后的营养摄入就显得尤为重要^[3]。本院针对上述情况分析研究了口腔颌面部恶性肿瘤患者术后给予肠内营养的疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 病例选择 2011 年 5 月至 2012 年 12 月于本院住院手术治疗口腔颌面部恶性肿瘤的 32 例患者, 其中男 21 例, 女 11 例, 年龄 18~68 岁, 平均(46.2±6.8)岁。肿瘤发生在牙龈 14 例, 舌体 5 例, 硬腭 4 例, 口底 2 例, 上颌窦 2 例, 唾液腺 3 例, 颞下窝 1 例, 下唇 1 例。病理类型中鳞癌 27 例, 腺癌 3 例, 纤维肉瘤 2 例。根据术后胃肠营养支持的不同, 简单随机分为实验组和对照组。实验组 17 例, 年龄 22~68 岁, 平均(45.6±3.4)岁; 对照组 15 例, 年龄 18~66 岁, 平均(45.8±7.2)岁。两组患者一般资料对比, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 所有患者均通过鼻饲营养注入肠内营养混悬液(TPF-FOS)7~10 d 后逐渐经口进食。患者每天所需要补充的热量根据 Haris-Ben-dict 公式计算得出。对照组患者饮食

为患者家属自备而成的流质和半流质, 实验组患者鼻饲 TPF-FOS。

1.3 观察指标 观察并分别测定两组患者术前第 1 天和术后第 7 天体质量、上臂中部周径、血清中总蛋白(TP)、清蛋白(ALB)、载铁蛋白及淋巴细胞总数等营养监测相关指标和术后恢复程度判断。术后恢复程度的判断依据 Wood 提出的切口愈合标准; 良好表现为切口甲级愈合, 术后住院天数少于 21 d; 差表现为切口乙、丙级愈合, 术后住院天数大于或等于 21 d。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 软件进行数据统计, 计量资料比较采用 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验, 以 $\alpha = 0.05$ 为标准, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后体质量、上臂中部周径 见表 1。术后第 7 天实验组患者体质量和上臂中部平均周径较术前第 1 天无明显变化, 对照组患者体质量和上臂中部平均周径明显减少, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组患者血清指标变化比较 见表 2。实验组患者血清指标中 TP、ALB、载铁蛋白及淋巴细胞(LY)明显改变, 对照组上述指标也较实验组明显减少, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组患者恢复情况比较 见表 3。实验组术后恢复良好

者达 88.2%,明显优于对照组的 33.3%,差异有统计学意义($\chi^2=10.25,P<0.05$)。

表 1 患者术后体质量、上臂中部周径情况($\bar{x}\pm s$)

组别	术前第 1 天		术后第 7 天	
	体质量 (kg)	上臂中部周径 (cm)	体质量 (kg)	上臂中部周径 (cm)
实验组	61.3±6.7	22.5±1.5	61.1±6.9	22.1±1.9
对照组	60.9±6.1	21.9±1.1	58.7±6.3	20.2±1.8

表 2 血清指标变化情况($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	TP(g/L)	ALB(g/L)	载 Fe 蛋白(g/L)	LY($\times 10^9$ /L)
实验组	术前第 1 天	59.3±7.7	35.4±5.6	1.99±0.01	1.92±0.38
	术后第 7 天	57.9±6.1	34.5±5.5	1.97±0.03	2.01±0.29
对照组	术前第 1 天	59.1±7.9	35.2±5.8	1.98±0.02	1.96±0.34
	术后第 7 天	53.7±6.3	32.8±5.2	1.93±0.07	1.95±0.25

表 3 两组患者恢复情况

组别	n	良好	差	良好率(%)
实验组	17	15	2	88.2
对照组	15	5	10	33.3

3 讨 论

口腔颌面部恶性肿瘤以癌为常见,且绝大多数为鳞状细胞癌,其次为腺性上皮癌,还有基底细胞癌、未分化癌、淋巴上皮癌等。口腔癌常表现为溃疡型、浸润型和乳头型 3 种。初起时常为局部溃疡、硬结或小结节,一般无明显的自发性疼痛,随着癌肿迅速生长并向周围及深层组织浸润,可出现疼痛。硬结扩大、肿物外突、表面溃疡、或边缘隆起呈菜花状,基底硬,中心可有坏死,有恶臭,常伴有感染,表面易出血。不同部位的癌肿因破坏邻近组织、器官而出现不同的症状和功能障碍。通常口腔颌面部恶性肿瘤的治疗方式有手术切除、放射治疗、化学药物治疗、免疫治疗、冷冻外科、激光治疗等^[4-6]。大多数患者仍然采用手术治疗方式为主,依据自身情况配合一定的化疗和放疗方案。

术后患者食物摄取功能受到影响,不仅不利于患者伤口的愈合,对疾病继续发展的抵抗能力也降低,所以口腔颌面部恶性肿瘤患者术后营养支持也是非常重要的。肠内营养是经胃

肠道提供代谢需要的营养物质及其他各种营养素的营养支持方式^[7],较胃肠外营养有很大的优势,其决定于时间长短、精神状态与胃肠道功能。肠内营养的途径有口服和经导管输入两种,其中经导管输入以包括鼻胃管、鼻十二指肠管、鼻空肠管和胃空肠造瘘管。营养物质的选择也是胃肠内营养中必不可少的。本院此次研究了全营养素的肠内营养对患者的价值,结果发现术后第 7 天全营养素组患者的体质量和上臂中部平均周径较术前第 1 天无明显变化,对照组患者体质量和上臂中部平均周径明显减少;且对照组患者血清指标中 TP、ALB、LY 也较实验组明显减少;实验组术后恢复情况也明显优于对照组,患者营养状况和恢复情况均收到了满意的疗效。

综上所述,术后肠内营养对于改善口腔颌面部恶性肿瘤患者的营养情况有很好的促进作用,同时可较快恢复患者身体情况,适合临床长期推广应用。

参考文献

[1] 方玉,杨锐,王艳莉,等. 消化系统恶性肿瘤患者围手术期营养支持现况调查[J]. 肠外与肠内营养,2012,19(1):16-20.

[2] 方赤波,邓振辉,叶惠花,等. 术后早期肠内营养对消化道恶性肿瘤患者免疫功能的影响[J]. 河北医学,2012,18(3):311-314.

[3] 邵永春,岳玉桃,李会仙,等. 口腔颌面部恶性肿瘤患者术后肠内营养的疗效观察[J]. 肠外与肠内营养,2011,18(5):284-286.

[4] 田海锁,王东妹. 口腔颌面部恶性肿瘤的临床分析[J]. 中外医疗,2012,31(14):60-61.

[5] 易伟. 放疗结合化疗治疗口腔颌面部恶性肿瘤的临床分析[J]. 中外医疗,2011,30(9):75.

[6] 田景明,代素贞. 口腔颌面部肿瘤患者的手术处理与配合[J]. 中国当代医药,2011,18(10):147.

[7] 张琳,李秀娥,杨国勇,等. 口腔颌面部恶性肿瘤患者肠内营养支持存在的问题与护理[J]. 中华现代护理杂志,2012,18(16):1970-1971.

(收稿日期:2013-06-06 修回日期:2013-08-12)

(上接第 3131 页)

非浸润类型的浆液性肿瘤中存在细胞簇或为乳头的结构,致使卵巢交界性肿瘤在腹膜种植阶段较其他类型的肿瘤更容易发生浸润,但是,仍然可以归类为卵巢交界性肿瘤,主要因为该类肿瘤更接近典型交界性肿瘤。

综上所述,当前对卵巢交界性囊腺瘤的认知尚少,虽然该肿瘤类型的恶性程度不高,且临床预后良好,但仍然值得对其进行更加深入研究。

参考文献

[1] 黄小杏,陈杰伟,李梅,等. Bmi-1 在卵巢癌组织中的表达与临床病理意义[J]. 中山大学学报:医学科学版,2011,31(6):862-866.

[2] 钟传庆,路名芝. 卵巢浆液性交界瘤近期讨论的诊断问题[J]. 临床与实验病理学杂志,2007,23(3):266-269.

[3] 杜继光,张坤,张惠华. 卵巢浆液性交界瘤的临床病理分析[J]. 中国现代药物应用,2009,3(12):154-155.

[4] 杨丹球. 卵巢浆液性和黏液性交界性肿瘤 36 例临床病理特点[J]. 中华全科医学,2011,9(5):730-732.

[5] 李宝慧. 17 例卵巢交界性浆液性囊腺瘤的临床病理分析[J]. 社区医学杂志,2007,22(9):1005.

[6] 刘海凌,欧陕兴,钱民,等. CT 诊断卵巢交界性黏液性乳头状囊腺瘤一例[J]. 放射学实践,2007,22(9):1005.

[7] 王红霞,高志安. 卵巢浆液性囊腺瘤组织中 TRAIL 的表达及意义[J]. 山东医药,2011,51(27):70-71.

[8] 郑文新,王慧君. 卵巢交界性肿瘤的共识和争议[J]. 临床与实验病理学杂志,2007,23(3):257-261.

[9] 吴微. 卵巢交界性黏液性囊腺瘤 28 例的临床病理分析[J]. 中国伤残医学,2009,17(3):70-71.

[10] 何以郎,甄逸. 卵巢交界性囊腺瘤 17 例临床病理分析[J]. 中国医药科学,2012,2(12):120-121.

(收稿日期:2013-04-21 修回日期:2013-07-05)