



# 不能忽视癌症患者的营养护理

◎遂宁市中心医院 谢佳

在抗癌路上，营养并非可有可无的附属项，而是支撑治疗与恢复的重要基石。许多癌症患者因食欲减退、治疗副作用等原因导致营养不良，影响治疗效果甚至生活质量。面对复杂的病情与饮食限制，科学、合理的营养护理显得尤为关键。本文将围绕癌症患者的常见营养问题，结合临床护理实践，探讨切实可行的营养支持策略，助力患者“吃得好”，增强体力、改善预后。

## 1. 癌症患者为什么“吃不好”？

癌症患者“吃不好”是一个广泛存在且亟需关注的问题。在确诊或治疗过程中，患者常常面临多重生理和心理因素的干扰。例如，化疗和放疗会导致口腔黏膜溃疡、味觉丧失、恶心呕吐、食欲减退等症状，直接影响进食能力；手术后的疼痛和吞咽困难也会限制进食方式和食物选择；某些药物还可能引发便秘、腹胀或腹泻，使患者对进食产生抵触情绪。疾病本身就会改变机体代谢，使营养需求增加，但患者进食量却不足，进一步加剧营养失衡。

除了生理反应，心理因素也在“吃不好”的问题中起着重要作用。许多患者在确诊后伴有焦虑、抑郁、恐惧等情绪，这些负面情绪可能抑制中枢神经系统对食欲的调控。部分患者甚至因为对病情悲观不愿进食，产生“吃了也没用”的放弃心理。同时，家庭成员的饮食照护也可能因缺乏专业指导而不当，如一味追求清淡饮食或盲目忌口，导致营养摄入结构失衡，使患者长期处于低蛋白、低热量状态，进一步削弱身体抵抗力。

营养不良的危害不仅体现在体重下降和体力衰退，更严重的是影

响了患者的治疗效果和生活质量。营养状态差会降低免疫功能，增加感染风险，并影响伤口愈合速度，延长住院时间；同时也会降低患者对放化疗的耐受性，使治疗中断甚至失败。长期营养不足还可能导致癌因性恶病质，一种以极度消瘦和代谢紊乱为特征的严重病理状态，极大地削弱了治疗的希望。

## 2. 如何让癌症患者“吃得好”？

让癌症患者“吃得好”不仅是改善生活质量的基础，更是配合治疗、提升疗效的重要手段。首先，应根据患者的具体病情和治疗阶段，制定个体化的营养支持方案。对食欲减退或进食困难的患者，应采用少量多餐、软烂易消化、色香味俱全的食物设计，刺激食欲，避免强迫进食带来的反感情绪。营养摄入方面，应优先保证足够的蛋白质、能量和维生素摄取，如摄入鸡蛋、豆制品、牛奶、鱼肉、南瓜、胡萝卜等富含营养的食物，必要时可辅助使用口服营养补充剂。

在饮食护理中，专业的营养护理团队发挥着关键作用，护士和营养师应密切监测患者的体重变化、饮食记录、营养指标等，通过评估及时调整营养方案。同时还应根据

治疗副作用给予针对性护理措施，例如放疗后出现口腔溃疡时，饮食应避免辛辣刺激、采用温凉软质食物；化疗引起恶心呕吐时，可选择清淡、干松类食物如苏打饼、白面包等。若患者无法经口进食，医疗团队应评估是否需要胃管或静脉营养支持，确保机体摄入足够营养以维持基础代谢和免疫功能。

良好的心理支持与家庭协作也是促进患者“吃得好”的重要保障。家属在日常照料中要保持积极态度，避免施加进食压力，以陪伴、鼓励的方式引导患者主动进食。营造温馨、舒适的用餐环境，如摆盘美观、使用患者喜欢的餐具等，也能帮助提升食欲。同时，医护人员可定期为患者进行营养知识宣教，纠正盲目忌口、过度节食等误区，让患者树立“吃得好才能更好地抗癌”的科学观念。

总的来说，癌症患者“吃不好”是多种因素共同作用的结果，而“吃得好”则需要科学的营养干预与精心的护理支持。通过制定个体化营养方案、关注治疗副反应、强化心理支持与家庭配合，能够有效改善患者的营养状态，增强体力与免疫力，提高治疗耐受性与生活质量。😊