

早期肠内营养护理对重症颅脑外伤术后患者营养状况及免疫功能的影响研究

杨 琴

华中科技大学同济医学院附属同济医院神经外科 湖北省武汉市 430030

摘要: 目的: 早期肠内营养护理作用于重症颅脑外伤术后患者营养状况与免疫功能反应的研究分析。方法: 本研究选取2023年1月至2023年12月收治的100名重症颅脑外伤手术患者为研究对象, 采取随机数表法将100名患者划分为对照组与研究组。其中, 对照组应接受常规护理干预, 研究组早期肠内营养护理干预。对比两组护理效果、免疫功能指标水平、护理前后钙元素、内毒素、C反应蛋白与护理前后白蛋白、前白蛋白、血红蛋白水平。结果: 两组护理总有效率高的小组为研究组, $P < 0.05$; 研究组护理免疫功能指标改善更优, $P < 0.05$; 护理后研究组各项临床变化优于对照组, $P < 0.05$; 研究组各项身体指标改善更明显, $P < 0.05$ 。结论: 早期肠内营养护理应用于重症颅脑外伤术后患者干预中, 有助于患者营养水平与免疫功能的改善, 临床应用价值较高。

关键词: 早期肠内营养护理; 重症颅脑外伤; 营养状况; 免疫功能

交通运输产业快速发展背景下, 重症颅脑外伤发病率有所上升, 疾病作用下, 患者会出现机体代谢上升的表现, 增加机体热量损伤。患者早期热量损耗较大, 对营养需求较高。早期肠内营养支持让患者能够获取机体所需要的热量以及物质, 进而帮助患者改善免疫水平与营养水平, 充分抑制炎症反应, 提升患者营养水平, 保证患者康复质量。本院早期肠内营养支持在重症颅脑外伤患者中应用, 临床效果较优。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

研究选取2023年1月-2023年12月在本院性外科手术的重症颅脑外伤患者100名作为样本对象, 将100名患者按照随机数表进行对照组和研究组的分配。对照组中24人为男性、26人为女性, 其年龄在23-78岁之间, 平均年龄(50.50 ± 1.49)岁; 研究组男性患者25人、女性患者与男性患者数量一致, 患者年龄最小者为20岁, 最大患者为78岁, 平均(49.09 ± 1.42)岁。一般资料对比, 样本差异变化不明显, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 常规护理。止血、激素、抗酸、预防感染、水电解质平衡、

研究组: 早期肠内营养护理。(1) 营养支持干预。患者入院24-48h内, 插入胃十二指肠管, 为患者灌注流食, 48h后, 将全力持续营养泵泵入, 从500ml/d的滴入量调整至1000ml/d。从不同患者的耐受水平出发, 为患者提供蛋白质供应干预, 保证患者正氮平衡。(2) 鼻饲管护理。保持营养管的畅通性。鼻饲前, 应使用温开水冲洗营养管。持续滴注期间, 间隔3-4h冲洗1次, 以防造成输注管堵塞。经常回抽胃液, 对胃液的颜色和性状进行观察, 一旦发生异常反应, 需要及时干预。(3) 鼻饲期间应抬升床头至 $30^\circ - 45^\circ$, 保持患者左侧卧位, 鼻饲后0.5-1h内应避免吸痰等刺激性操作, 以防胃内容物反流或者误吸, 积极进行口腔护理, 降低呼吸道感染风险。

1.3 评价和观察指标

本研究对比两组患者临床护理效果; 免疫功能指标水平; 护理前后钙元素、内毒素、C反应蛋白水平以及护理前后白蛋白、前白蛋白、血红蛋白水平。

1.4 统计学方法

数据样本分析所选取的数据学软件为SPSS22.0, 计数资料选取为($n, \%$), 计量资料的选取为 $\bar{x} \pm s$, 临床数据检验分析所应用的软件为t与 χ^2 , $P < 0.05$ 则证明研究具

备临床价值。

2 结果

2.1 护理效果对比

评价对比组和研究组的护理效果, 研究组护理总有效率明显高于对比组, $P < 0.05$ 。

表 1 护理效果对比 [n (%)]

组名	例数	十分有效	有效	无效	总有效率
对比组	50	4 (8.00%)	38 (76.00%)	8 (16.00%)	42 (84.00%)
研究组	50	7 (14.00%)	42 (84.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
χ^2					8.696
P 值					0.003

2.2 免疫功能指标

研究组免疫功能指标变化相较于对比组更为显著, $P < 0.05$ 。

表 2 免疫功能指标变化

组别	例数	CD3+	CD4+	CD8+	CD4+
对比组	50	1389.38 ± 104.34	1009.23 ± 139.92	687.23 ± 154.24	2.99 ± 1.04
研究组	50	1874.34 ± 149.29	1432.74 ± 139.78	878.43 ± 199.34	4.98 ± 1.37
t 值		18.827	15.142	5.364	8.181
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 护理前后降钙素原、内毒素、C 反应蛋白水平分析

研究组变化相对对比组更为显著, $P < 0.05$ 。

表 3 降钙素原、内毒素、C 反应蛋白水平比较

组别	例数	护理前			护理后		
		降钙素原 (g/L)	内毒素 (EU/ml)	C 反应蛋白 (mg/L)	降钙素原 (g/L)	内毒素 (EU/ml)	C 反应蛋白 (mg/L)
对比组	50	4.63 ± 0.59	1.04 ± 0.13	15.84 ± 3.49	2.43 ± 0.49	0.58 ± 0.19	9.49 ± 1.84
研究组	50	4.55 ± 0.59	1.04 ± 0.09	15.43 ± 3.29	1.64 ± 0.38	0.34 ± 0.07	6.94 ± 1.29
t 值		0.678	0.000	0.604	9.009	8.381	8.024
P 值		0.499	1.000	0.547	0.000	0.000	0.000

2.4 护理前后白蛋白、前白蛋白、血红蛋白水平变化

护理后研究组变化更明显, $P < 0.05$ 。

表 4 白蛋白、前白蛋白、血红蛋白变化

组别	例数	护理前			护理后		
		白蛋白	前白蛋白	血红蛋白	白蛋白	前白蛋白	血红蛋白
对比组	50	30.24 ± 3.29	181.94 ± 24.99	105.28 ± 13.24	32.49 ± 4.35	188.74 ± 40.27	109.25 ± 15.49
研究组	50	30.18 ± 3.45	184.56 ± 35.29	105.29 ± 14.39	35.29 ± 3.79	218.45 ± 38.78	122.74 ± 12.99
t 值		0.089	0.428	0.004	3.432	3.758	4.719
P 值		0.929	0.669	0.997	0.001	0.003	0.000

3 讨论

早期肠内营养护理对重症颅脑外伤术后患者的营养状况和免疫功能具有重要影响。手术后早期肠内营养能够提供足够的营养支持, 有助于维持患者的营养平衡和促进组织修复。医学研究表明重症颅脑损伤患者伴有应激反应, 且出现蛋白质分解加速的问题。此时为患者进行机体营养元素的补充, 能够让患者安全度过代谢期, 降低死亡风险。早期肠内营养支持能够为患者补足身体所需要的营养物质, 有助于胃肠蠕动, 对患者免疫功能改善有所帮助^[1]。营养物质经门静脉、系统吸收, 更能满足胜利需求。消化液在营养液的刺激下, 分泌量增加, 能够加速胃肠蠕动, 降低临床中并发症的发生风险^[2]。此外, 早期肠内营养干预操作起来较为便利, 且费用较低。不仅如此, 临床医学研究认为, 肠内营养对于危重症患者营养水平有所改善, 能够提升脱机成功率, 减少机械通气需要的时间, 并能帮助患者快速离院。重症颅脑外

伤患者多为气管插管患者, 其自身免疫水平较差, 呼吸肌疲劳, 营养治疗干预不及时, 易造成多器官功能衰竭^[3]。肠外营养缺乏食物残渣对肠道的刺激, 导致黏膜屏障功能受损, 导致体内毒素进入血液循环之中, 从而引发脓毒症, 加重患者病情^[5]。肠内营养液配比压力较大, 对医疗资源的损耗较多, 配比科学性、系统性不足^[6]。

研究组护理总有效率高于对比组, $P < 0.05$; 两组免疫功能指标分析, 研究组免疫功能改善显著, $P < 0.05$; 两组护理后各项水平改善显著的为研究组, $P < 0.05$; 研究组护理后白蛋白、前白蛋白、血红蛋白水平明显改善, $P < 0.05$ 。

综上所述, 早期肠内营养护理在重症颅脑外伤患者中的应用, 具备较高临床价值, 有重要推广以及使用意义。

参考文献:

[1] 梁会, 赖才灿. 分级护理结合肠内营养在重症颅脑外伤术后的应用 [J]. 西藏医药, 2023, 44(4): 135-136.

- [2] 杨健,张引妮.早期肠内营养护理对重症颅脑外伤术后患者营养状况及免疫功能的影响分析[J].贵州医药,2023,47(10):1644-1645.
- [3] 许娜.综合护理干预联合肠内营养支持对老年重症颅脑外伤患者术后颅内感染的影响[J].甘肃医药,2018,37(8):755-756.
- [4] 王丹.分级护理模式联合肠内营养支持在重症颅脑外伤术后患者中的应用[J].黑龙江医药科学,2018,41(1):117-118.
- [5] 朱丽丽,蔡金,崋.体位指导联合肠内营养干预在颅脑损伤患者中的应用效果及对营养状态的影响研究[J].山西医药杂志,2022,51(9):1071-1073.
- [6] 徐丹.肠内营养对ICU颅脑外伤病人营养代谢和肠黏膜通透性的影响[J].循证护理,2021,7(8):1122-1125.