

癌症患者不想吃饭怎么办？

复旦大学附属肿瘤医院肿瘤内科 复旦大学上海医学院肿瘤学系 董元鸽 符维薇 杨 瑒

当人们谈论癌症时，注意力往往集中在肿瘤治疗或疼痛管理上，而癌性厌食（Cancer-Related Anorexia）却常被忽视。晚期和新诊断的肿瘤患者的厌食发生率分别高达 80% 和 40%，33%~75% 的总体癌症患者会出现厌食症状。它不仅是体重下降的元凶，更会加速营养不良、器官衰竭，甚至直接影响治疗效果和生存期。

癌性厌食并非单纯的“不想吃”：肿瘤释放的炎症因子会直接劫持大脑的食欲调节中枢，从而改变味觉、引发早饱感，形成生理性的进食障碍。癌性厌食是恶性循环的开端：营养缺乏→肌肉流失→活动能力下降→免疫力崩溃→抗肿瘤治疗耐受性降低，最终导致生活质量断崖式下跌。

另外，有研究表明，癌性厌食是影响肿瘤患者生存率的独立危险因素，其导致的体重丢失可使患者死亡率提升约 2~3 倍，其危害甚至不亚于肿瘤本身。因此，我们需要了解癌性厌食的机制谜团，提供科学应对策略，并强调早期干预如何扭转这一“隐形杀手”的致命进程。

一、什么是癌性厌食

癌性厌食是指肿瘤及相关因素导致的食欲下降或丧失，伴或不伴体重下降。食欲下降可导致肿瘤患者摄入不足，出现全血细胞减少、体重下降、骨骼肌和脂肪组织减少，不利于抗肿瘤治疗措施的有效实施，甚至出现恶病质，增加病死率。

二、癌性厌食的相关因素及发病机制



1. 肿瘤本身及抗肿瘤治疗所造成的进食障碍或厌食：肿瘤本身因素如上消化道梗阻、肠梗阻，大量浆膜腔积液等可引起胃肠道功能紊乱。与抗肿瘤治疗相关的不良症状如疼痛、呼吸困难、严重失眠、神经紧张、情绪低落等，也可使患者出现食欲下降等表现。各种抗肿瘤治疗不良反应如放化疗过程中出现的恶心、呕吐、腹泻、口干等副作用也会引起摄入不足和食欲下降。

2. 肿瘤消耗宿主的营养：在肿瘤增殖扩增的过程中会消耗宿主大量能量和营养，出现锌、铁、维生素 A、维生素 C 等各种营养素的缺乏。这些营养素缺乏会导致患者出现乏力、食欲不振、免疫力下降等问题。

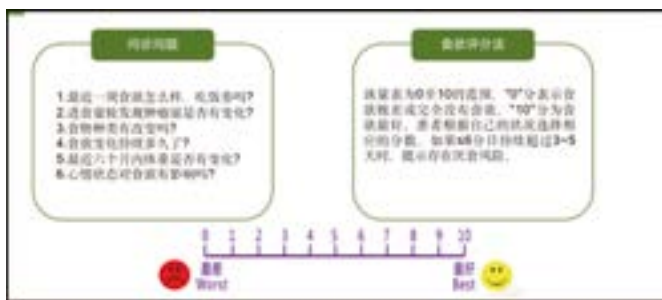
3. 肿瘤影响机体分泌生物活性物质干扰食欲调节：肿瘤组织本身及肿瘤引起的患者代谢异常，可向循环系统释放引起厌食的活性物质，引起食欲调节信号失衡，最终导致患者出现食欲减退。

4. 心理因素与习得性厌食：肿瘤患者的食欲受

其焦虑、恐惧、精神过度紧张等心理因素的影响。“习得性厌食”是患者在放化疗以及其他诊疗中产生不适或疾病引起相关痛苦时,对当时的食物产生条件反射,而出现对该食物的厌恶。

三、筛选与评估

建议使用肿瘤患者厌食及恶病质功能评价量表进行评估,共12个条目,总评分≤37分即可认为患者存在食欲下降。评估应至少14天进行1次,频率可随治疗目标改变而变化。也可使用问诊及食欲评分法进行。另外,也可通过问诊问题和食欲评分法进行测评。



四、针对不同症状的饮食护理对策

1. 易饱、恶心

(1)让患者充分了解适当进食及营养的重要性,宜鼓励摄取足够量的食物。在患者身体较舒适的时刻多摄食,例如接受化疗之前或两次治疗之间。

(2)应该让患者认识到充足的营养对康复的重要性,在患者感觉舒适时,鼓励患者适当多进食,例如接受化疗之前或两次治疗之间。

(3)少食多餐(每隔1~2小时可吃少量食物),三餐勿过饱。当患者感到饥饿时,可以随时进食,应随时预备方便拿取的糕点、饮料等。

(4)可用于用餐之前遵医嘱使用控制症状的药物(例如镇痛药或止吐药等)。

(5)患者可优先食用高营养浓度并且喜爱的食物。正餐时间可以吃固体食物,茶歇时间可补充有营养的液体食物,以免出现胃饱胀感。

(6)避免食用易引起恶心的食物,接触不良环境,如避免油腻、太甜、辛辣等浓烈刺激性的食物;避免处在高温、通风不良或有油烟味的环境。

(7)积极营造轻松愉快的进餐环境(如更换喜爱的餐具、布置漂亮的餐桌、欣赏音乐或观看喜欢的电视节目等),轻松愉悦的用餐情绪也可明显改善食欲。

2. 味觉或嗅觉异常

(1)尽量选择或准备令患者感觉色香味俱全的食物。

(2)可使用其他富含蛋白质的食物取代肉类(猪肉或牛肉),但要注意避免腥味。如鲜鱼类、鸡肉类、蛋类、豆类制品、奶类及其制品。

(3)可使用调味料改变食物的风味。

3. 口干

(1)用食物促进唾液的分泌,可食用较甜或较酸的食物增加唾液的分泌,口腔疼痛肿胀的患者慎用。

(2)食物选择或烹饪方式:食用质地松软或细碎的食物以利吞咽,或将食物拌入汤汁中食用。改变烹饪方式,如蒸煮、煲汤等。

(3)每餐小口进食,并充分咀嚼。每日摄入足量的水,并采用小口喝水的方式,以达到湿润口腔黏膜的作用。若口干症状严重出现肿胀疼痛,可遵医嘱使用保护口腔黏膜的药物。

4. 口腔黏膜发炎、疼痛

(1)改变烹饪方式,选择质地软嫩、易于咀嚼且细碎的食物。

(2)避免刺激性饮食。

(3)若饭后存在烧心感,尝试饭后1h内保持站姿或坐姿。

(4)为保持口腔卫生,需经常漱口,去除口腔及牙齿内的食物残渣。或遵医嘱使用漱口药水,促进伤口愈合。

(5)可采用吸管摄取流质食物,减少食物触碰伤口。

5. 吞咽困难

选择质软、细碎且营养价值丰富的食物，如水蒸蛋、肉糜、豆腐，加以肉汁、肉汤勾芡烹调可帮助吞咽，果蔬需打碎成匀浆饮用。也可酌情使用增稠剂，改善食物形状以帮助吞咽。

为帮助摄入热量与蛋白质质量达标，建议进行口服营养补充，严重者遵医嘱行管饲肠内营养。严重者可寻求营养师或语言治疗师等多学科团队的专业照护。

6. 腹胀

(1)避免食用易胀气、粗糙多纤维的食物，如豆类、洋葱、瓜类、牛奶、碳酸饮料等。

(2)少食多餐，正餐时不要喝太多汤汁及饮料，最好在餐前30~60min饮用，进餐时勿讲话以免吸入过多的空气。

(3)尽量少吃甜食，且勿食用口香糖。

7. 腹泻

(1)暂时采用低渣饮食，注意水分及电解质的补

充，如无油肉汤（可将烹饪好的肉汤上面漂浮的油脂撇去）、菜汤、果汁等。

(2)避免油腻、不易吸收的食物，口服营养补充尽量选择低脂配方。

(3)奶制品可能会加重腹泻，如需要，可酌情尝试低脂、无乳糖配方的奶制品。

五、其他相关措施

1. 中医疗法 中医药能通过增强免疫力、调理脾胃、抑制细胞因子等方面改善患者食欲以提高患者生活质量。推荐考虑针刺疗法调节食欲，选取穴位包括双侧足三里、上巨虚、下巨虚、阳陵泉。针刺疗法应在治疗师的专业技术下进行。

2. 运动疗法 指大块肌肉以有节律的方式持续一段时间的运动。肿瘤患者在治疗的间歇期可选择散步、慢跑等，建议每周3~5天合计150min中等强度运动；抗阻运动是一种对抗阻力的运动，主要目的是锻炼肌肉，促进骨骼肌渐进性超负荷，以增加肌肉质量，提高肌肉力量。如俯卧撑、举哑铃、负重深蹲等项目。每周2~3天，涉及主要肌肉群（胸部、肩部、手臂、背部、腹部和腿部）至少1组，8~12次重复，柔韧性练习每周2~3天。若感觉疲乏时应适时停止运动，注意休息，强度较大的运动请在专业医师指导下进行。

3. 药物治疗 必要时遵医嘱用药，如甲地孕酮、低剂量激素治疗等。

总结

针对癌性厌食，敢于面对不惧怕。掌握厌食相关症状的饮食自我护理，能够积极改善厌食带来的不良后果。当然，中医疗法、运动疗法等也将起到事半功倍的作用。生存的希望，就是始于每一口食物的价值，愿每一种食物都会带来惊喜，而不是厌食管理中的绊脚石。享受美味，从现在开始吧！

