

全程营养管理为肿瘤患者护航

“我能”肿瘤患者长期营养治疗关爱公益项目第一阶段惠及 10 省市 3 万患者

▲ 本报记者 董杰

罹患肿瘤的患者，常会出现以下这些情况：处于饥饿状态但不想吃饭，或不敢进食，只能以白菜、粥维持生命，原本健康高大的体态变得羸弱、瘦骨嶙峋……营养问题在肿瘤患者中非常常见，而肿瘤患者的营养管理，对于很多医生和患者来说似乎还很陌生。

研究显示，在肿瘤的不同阶段，肿瘤患者体重丢失和营养不良的发生率高达 31%~87%，20% 的肿瘤患者直接死于营养不良。营养不良不仅导致患者治疗耐受力下降、治疗效果下降、生活质量下降、生存时间缩短、并发症增加，而且给患者家庭、国家带来了巨大的社会经济负担。而有效的营养支持，不仅可以增加患者能量及各种

营养素的摄入，改善患者营养状况，还可以调节肿瘤患者的异常代谢，有益于抗肿瘤治疗。

10 月 23 日，“我能”肿瘤患者长期营养治疗关爱公益项目在京启动，该公益项目由中国营养学会临床营养分会、中国抗癌协会肿瘤营养支持与治疗专业委员会共同主导，华瑞制药有限公司支持。旨在为肿瘤患者提供有效的营养支持，改善生活质量、提高患者生存率。

中国营养学会杨月欣理事长、中国抗癌协会肿瘤营养支持与治疗委员会石汉平主委、北京协和医院临床营养科于康教授、费森尤斯卡比集团全球战略市场部 Sonja 女士、华瑞制药有限公司总经理庄文雁女士等出席启动会。

肿瘤患者需全程营养干预

石汉平教授介绍，肿瘤患者在进行抗肿瘤治疗的同时，还需要全程营养干预。

目前，围手术期营养治疗已经被越来越多的临床工作者所重视，但是，当患者走出医院后，因为缺乏专业的指导，缺乏专业的咨询平台，营养治疗往往被忽略，甚至中断。

据悉，项目将通过院内患者教育、药物和营养治疗（营养治疗：瑞能®肠内营养乳剂）、院外膳食营养教育活动全面的服务，即使患者回到家中也将获得家庭营养、心理、家庭护理等多个方面的专业辅导。为术后、放化疗治疗及康复期的肿瘤患者传递正确的自我营养管理知识，同时提高患者自身的参与性，提高他们的生活和生存质量。



“我能”肿瘤患者长期营养治疗关爱公益项目启动

创造肿瘤患者营养管理综合模式 填补国内空白

杨月欣理事长指出，对肿瘤患者进行营养管理已得到指南推荐，指南的落地需要依托相应的体制和模式。然而，我国出院的肿瘤患者很少有一个团队去进行营养管理，还没有营养管理的制度，希望通过该项目，填补国内空白。通过多学科合作，创造出医生、护士、营养师、社区、家庭联合管理的方式，探讨并研究院内—院

外肿瘤营养治疗的良好模式及肿瘤患者营养治疗的综合模式。

于康教授表示，全程营养监测、长期营养补充为肿瘤患者护航，我国营养师应扮演更重要的角色，变“被动”为“主动”，参与到肿瘤患者的营养管理中。

庄文雁总经理介绍，华瑞 30 年多来一直致力于临床营养产品的开发，

我国首例依靠人工全静脉营养维持生命的“无肠女”周绮思生活了 30 年，就是华瑞谱写的生命奇迹。庄总表示，华瑞将全力支持“我能”肿瘤患者长期营养治疗关爱公益项目。

据悉，该公益项目第一阶段为期 3 年，计划覆盖北京、浙江等 10 个省市，预计收集 3 万例肿瘤患者。



从关注躯体到关爱心灵

一场海峡两岸的安宁疗护对话

▲ 本报见习记者 赛洁

10 月 29 日，“第二届亚太地区华语安宁疗护高峰论坛——2016 北京峰会”在京召开。会议旨在进一步推进安宁疗护（大陆称“姑息治疗”）在肿瘤治疗全程中的地位与作用，倡导给予患者身心灵全方位的照顾和关怀。来自不同地区和不同领域的专家学者共同对姑息治疗和安宁疗护这一专业在不同地区的起始、发展和未来，以及如何将姑息治疗和安宁疗护的理论融入到医疗实践中，进行了热烈的讨论和交流。

畅谈安宁疗护的发展历程

从“心动”开始，从“需求”着手，台湾安宁疗护的理念逐渐被社会接受，一步步走到今日的繁荣。台湾安宁照顾基金会董事赖允亮教授介绍了台湾安宁疗护的发

展历程。希望在未来的发展里安宁疗护能从三甲医院普及到社区医院，充分依托科技不断进步，将安宁疗护渗透到患者治疗的整个过程。中国抗癌协会癌症康

复与姑息治疗专业委员会（CRPC）主任委员王杰军教授介绍，从 1994 年 CRPC 成立以来，姑息治疗领域迅速发展，发展历程与台湾十分相似。姑息治疗领

域不局限于肿瘤患者，关注点不仅停留在疼痛上，姑息治疗已经变成“常事”。希望能够得到政府的力量，与兄弟学科紧密合作，共同推动姑息治疗的进步。

安宁疗护可作为独立学科 培养专业人才是关键

“缺乏爱心的医学行为是缺乏温度的！”北京大学肿瘤医院中西医结合暨老年肿瘤科李萍萍教授直抒胸臆。她表示，爱心与专业知识是安宁疗护不可或缺的两个元素，因此需要培

养一批对安宁疗护充满热情的专业人才，能够在政府的支持下建立安宁疗护科目，将安宁疗护更好的发展起来。

北京大学常务副校长柯杨教授也提出了相同观点，“关爱”是人性最根本的需求，患者的躯体和心理不应分割对待。因此安宁疗护需要的不仅仅是专业知识，还有全面的关爱。针对这一现状，北京大学医学部已经开始了人文教育与关爱理念的实践。希望未来的肿瘤医学得到全社会的支持，将关爱惠及治疗的各阶段，促进安宁疗护的进一步发展。

安宁疗护需多学科合作

台北马偕纪念医院方俊凯教授介绍，心理社会肿瘤学覆盖面很广，它包括癌症患者的症状管理、解决灵性痛苦和生存危机等。希望能通过专业的心理和行为干预，最大程度改善患者生活质量。

安宁疗护是一种支持与舒适的护理模式，也是关

爱理念，北京大学肿瘤医院护理部陆宇晗主任强调了护理在安宁疗护中的重要作用。很多患者对死亡充满恐惧与困惑，家属不知该如何安抚与照顾，因此护理工作渗透到安宁疗护的各环节十分必要，希望安宁疗护的发展可以让所有患者感受到关爱与照护。



左起：梁军、王杰军、赖允亮、柯杨、李萍萍、方俊凯、陆宇晗教授