

医学教育网外科主治医师:《答疑周刊》2024年第7期

外科患者的营养情况影响了患者的诊疗方案和预后,且住院患者的营养管理也同样重要。本题带大家了解外科患者营养的相关知识。

问题索引:

1. 禁食时机体代谢的改变?
2. 创伤或感染时机体代谢的改变?
3. 全胃肠外营养的适应证?

具体解答:

1. 禁食时机体代谢的改变?

正常成人一般每日需要能量为

- A. 1400kcal
- B. 1500kcal
- C. 1600kcal
- D. 1700kcal
- E. 1800kcal

【答案】E

【解析】正常成人一般每天约需能量 7535kJ (1800kcal), 由食物供给。禁食 24 小时后, 体内储存的肝糖原 (约 200g) 即被耗尽, 而肌糖原 (约 300g) 仅能被肌肉本身所利用。于是, 体内葡萄[医学教育网原创]糖的来源转由体内蛋白质的糖异生所供给, 每天约需耗损蛋白质 75g。脂肪虽是机体最大的能源储备, 但机体需要一个过程才能利用脂肪供能。

2. 创伤或感染时机体代谢的改变?

创伤或严重感染时, 能量需求增加

- A. 100~200%
- B. 100~150%
- C. 100~130%

- D. 100~140%
- E. 100~300%

【答案】 A

【解析】 机体对创伤、手术或感染的代谢反应与机体对禁食的代谢反应不同，表现为高代谢和分解代谢。其程度与创伤[医学教育网原创]和感染的严重程度成正比。创伤或严重感染时，能量需求可增加 100%~200%。手术也是一种创伤，手术后的分解期一般持续 3~7 天。

3. 全胃肠外营养的适应证?

全胃肠外营养的适应证中不包括

- A. 严重感染与脓毒血症
- B. 大面积烧伤
- C. 肾衰竭
- D. 胆囊造口术后
- E. 恶性肿瘤化疗期间严重呕吐

【答案】 D

【解析】 凡不能或不宜经口进食超过 5~7 天的病人，均是肠外营养的适应证。营养不良的术前准备、消化道瘘、急性重症胰腺炎、短肠综合征、严重感染与脓毒症、大面积烧伤、以及肝、肾衰竭都是肠外营养适用证；复杂手术后应用，有利于病人康复，如肠道炎性疾病，溃疡性结肠炎和克罗恩病应用肠外营养可使肠道休息，恶性肿瘤病人化疗或放疗应用可补充摄食不足。

www.med66.com