

NRS 2002和PG-SGA量表在中老年脑卒中患者营养筛查中的应用

招坤兰, 苏雪梅, 丁艺新, 钟 晓, 凌海团 (广东省高州市人民医院临床营养科, 广东高州 525200)

摘要: 目的 了解NRS2002和PG-SGA量表在中老年脑卒中患者营养筛查中的应用效果。方法 200名中老年脑卒中患者用身体质量指数、血清总蛋白、血清白蛋白水平进行营养评估, 用NRS2002和PG-SGA量表进行营养筛查。结果 营养风险者中年龄为 ≥ 70 岁、日常从事体力型职业、罹患糖尿病比例高于非营养风险者($P < 0.01-0.05$)。NRS2002和PG-SGA量表对于中老年脑卒中患者营养风险状态有较好的发现能力。当住院时间 ≤ 14 d时, NRS2002营养筛查的准确率高于PG-SGA($P < 0.01$); 当住院时间 > 14 d时, PG-SGA营养筛查的准确率高于NRS2002($P < 0.01$)。结论 NRS2002和PG-SGA对脑卒中患者营养风险状态具有良好的预测性。

关键词: NRS2002量表; PG-SGA量表; 脑卒中; 营养筛查

中图分类号: R 151.4⁺2

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2022)02-0202-03

Application of NRS 2002 and PG-SGA scales in nutrition screening of middle-aged and elderly patients with stroke

ZHAO Kun-lan, SU Xue-mei, DING Yi-xin, ZHONG Xiao, LING Hai-tuan (Department of Clinical nutrition, Gaozhou People's Hospital, Gaozhou 525200, China)

Abstract: Objective To study the application of Nutrition Risk Screening 2002 (NRS2002) and Patient Generated Subjective Global Assessment (PG-SGA) scales in nutrition screening of middle-aged and elderly (MAE) patients with stroke. Methods The nutrition assessment of 200 MAE patients with stroke was evaluated using body mass index (BMI) and serum levels of total protein and albumin, and nutrition screening was judged by NRS 2002 and PG-SGA scales. Results Compared with those without nutritional risks, ≥ 70 year, manual occupation, and diabetes were more common in patients with nutritional risks ($P < 0.01-0.05$). NRS 2002 and PG-SGA scales were sensitive for judging malnutrition of MAE patients with stroke. The accuracy rate of NRS2002 scale was higher in patients with ≤ 14 days of hospital stay but lower in those with > 14 days as compared to PG-SGA scale ($P < 0.01$). Conclusion Both NRS2002 and PG-SGA scales can predict the nutritional risks for MAE patients with stroke.

Key words: NRS2002 scale; PG-SGA scale; stroke; nutrition screening

营养风险是指由各种原因引起的机体营养状态异常并可能发生不良结局。纠正营养风险的方法被称为营养支持^[1]。营养风险罹患率在住院患者中达35%~65%,严重影响患者预后^[2]。营养支持对脑卒中患者的预后具有重要意义,而营养支持需要营养筛查。营养风险筛查2002版(NRS2002)和患者主观整体评估(PG-SGA)是最常用的营养筛查工具之一^[3],为了解它们在脑卒中患者营养筛查中的应用价值,本文作了观察。

1 资料和方法

1.1 研究对象

选择2020年1—6月在粤西某三甲医院住院的脑

卒中患者作为研究对象。脑卒中定义为由于各种原因引发的脑血管突然破裂或阻塞,血液不能进入大脑使脑组织受损的一系列疾病,包括缺血性脑卒中和出血性脑卒中^[4]。纳入标准为:(1)年龄 ≥ 35 岁;(2)符合脑卒中的临床诊断标准,并由CT、MRI等客观检查确诊为缺血性脑卒中或出血性脑卒中;(3)神志清楚;(4)愿意参与本次研究的住院患者。排除标准为:(1)无法理解研究内容或者沟通障碍者;(2)当次住院的累计时间 < 7 d者;(3)罹患慢性消耗性疾病如肿瘤者;(4)调查过程中不予配合者。所有研究对象在知情同意后自愿参与,按标准纳入和排除后获得研究对象200名,其中出血性脑卒中患者119名,缺血性脑卒中患者81名。

1.2 方法

1.2.1 基本情况调查 通过入院首次病程记录和出

收稿日期: 2021-05-11

作者简介: 招坤兰(1981—),女,本科,副主任护师,E-mail:

3462301520@qq.com

表3 两种营养筛查工具在不同时间判断准确率的比较(例)

筛查工具	住院≤14 d		住院>14 d	
	判断准确	判断不准确	判断准确	判断不准确
NRS2002	119	3	42	36
PG-SGA	95 ^a	27	58 ^a	20

与NRS2002量表比较:^a $P<0.01$

其一致。此外,本文发现营养风险患者中罹患糖尿病的比例高于非营养风险者($P<0.01$ 或 0.05),这可能与糖尿病患者糖代谢异常和刻意控制饮食有关^[10]。一般认为,较高年龄和糖尿病也是脑卒中的危险因素^[11],因此对较高年龄和糖尿病患者应加强脑卒中和营养风险筛查,避免同时发生脑卒中和营养风险使患者的并发症风险增加和生活质量下降。

研究表明,脑卒中发病突然,其受损范围又与脑血管支配或压迫的区域有关,因此治疗后的生活质量普遍较差^[12]。李旭静等^[13]认为,脑卒中患者常发生神经功能紊乱甚至缺失,使患者对营养摄入或利用不足,导致电解质紊乱、肺炎、应激性溃疡等并发症的发生风险增加,因此及时进行营养支持对于预防脑卒中后并发症和促进其治疗后恢复有重要意义。本文发现NRS2002营养筛查工具和PG-SGA营养筛查工具在筛查脑卒中患者的营养风险状态时Kappa值分别为0.580和0.515,与刘家硕等^[5]研究结果较接近,提示两者对于中老年脑卒中患者的营养风险状态有较好的发现能力。陈欣欣^[14]认为,可以选择小腿最大周径、上臂围、上臂肌围等指标作为营养评价的参考依据,但这些指标反映患者营养风险状态需要的时间均较长。因此本文选择能较快反映营养风险状态的BMI、血清总蛋白和血清白蛋白水平作为营养评价指标。目前国内外对于脑卒中后不同时间段选择何种实验室指标作为营养风险的评价标准的文献尚少,日后可在此方面加强研究。

本文结果发现,当住院时间≤14 d时,NRS2002营养筛查工具的准确率高于PG-SGA营养筛查工具($P<0.01$),提示NRS2002营养筛查工具在住院时间≤14 d时具有更好的筛查能力;当住院时间>14 d时,PG-SGA营养筛查工具的准确率高于NRS2002营养筛查工具($P<0.01$),提示PG-SGA营养筛查工具在住院时间>14 d时具有更好的筛查能力。这可能与两种筛查工具不同的关注维度有关:NRS2002营养筛查工具关注的是疾病严重程度、营养状态受损程度、年龄,这些指标可能与疾病的早期相关性比较高;PG-SGA营养筛查工具关注的是两周身体质量改变、饮食改变、营

养风险的症状等,这些指标可能随着疾病的和治疗的进展而呈现良好的预测性^[15-16]。

综上,NRS2002和PG-SGA营养筛查工具对于中老年脑卒中患者的营养风险状态具有良好的预测性,具有一定的临床应用价值。

参考文献:

- [1] 张志鹏.比较三种营养筛查工具对预测胃癌根治术后并发症价值的研究[D].青岛:青岛大学,2020.
- [2] OMRAN M L, MORLEY J E. Assessment of protein energy malnutrition in older persons, part I: History, examination, body composition, and screening tools[J]. Nutrition, 2000, 16(1):50-63.
- [3] 饶阿敏,郑拯,汤龙,等.老年脑卒中患者营养风险筛查工具的应用现状[J].医学信息,2020,33(22):28-31.
- [4] 李金秋,朱智敏,尹晓晓.针刺法联合神经肌肉电刺激治疗脑卒中后咽期吞咽障碍的临床观察[J].广东医科大学学报,2020,38(5):624-627.
- [5] 刘家硕,朴哲,杨瑞丽,等.三种营养风险筛查工具对老年脑卒中住院患者的筛查与比较[J].中国老年学杂志,2020,40(2):4286-4288.
- [6] 周艳艳,马伟.NRS2002、MNA和MNA-SF评价老年患者营养状况[J].中国老年保健医学,2021,19(1):30-34.
- [7] 王鹏,王征.NRS 2002和PG-SGA在恶性肿瘤同步放疗患者中的应用比较[J].医学理论与实践,2020,33(16):2609-2612.
- [8] 韩君,王君俏,王悦,等.社区老年人营养状况调查及其影响因素分析[J].上海护理,2021,21(2):21-25.
- [9] 刘丹,赵文华.国内外营养政策最新进展[J].首都公共卫生,2017,11(4):139-141.
- [10] 赖璐华,李玉兰.营养风险筛查在住院2型糖尿病患者中的应用[J].医学信息,2021,34(1):46-48.
- [11] 杜秋明,曹书华,苏玫,等.不同年龄和性别脑卒中患者危险因素及预后[J].中国老年学杂志,2021,41(7):1374-1377.
- [12] 谭薇,谢小华,陈晖,等.急诊静脉溶栓优化流程在救治急性缺血性脑卒中患者中的应用[J].广东医科大学学报,2020,38(2):174-177.
- [13] 李旭静,魏瑞丽,刘学琴,等.不同营养评估工具对重症脑卒中患者应激性溃疡的评估价值[J].中国实用神经疾病杂志,2014,17(8):107-109.
- [14] 陈欣欣.住院脑卒中患者营养状况三种评价方法比较研究[D].石家庄:河北医科大学,2016.
- [15] ZHANG Z, WAN Z, ZHU Y, et al. Prevalence of malnutrition comparing NRS2002, MUST, and PG-SGA with the GLIM criteria in adults with cancer: A multi-center study[J]. Nutrition, 2021, 83(5): 111072.
- [16] 石迎迎,卞晓洁.NRS2002及PG-SGA术前评定与筛查胃癌患者营养风险的比较[J].实用医药杂志,2019,36(6):501-503.