Nutritional Status and Changes in Eating Patterns among Patients with Colorectal Cancer Undergoing Chemotherapy

by **Aungsavee Polnthongsomphong, Panwadee Putwatana, Tiraporn Junda**

Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand

Abstract **Among patients with cancer of the digestive tract undergoing chemotherapy, eating patterns and nutritional status can change. The purposes of this research were to study nutritional status, eating patterns and their changes, among patients after chemotherapy. A sample of 130 patients who met predetermined inclusion criteria were purposively selected from the National Cancer Institute. The study data were collected by interviewing participants regarding the frequency of consuming each food. Nutritional status was assessed by body mass index (BMI) and standard clinical blood tests. The data were analyzed using descriptive statistics. The results showed that most of the sample was female (55.4%), aged 24 - 77 years. Most of the group was aged > 40 years; 37.4% had rectal cancer, 53.1% of cancer stage 3, and 43.1% were being treated with the chemotherapeutic drug FOLFOX4. The consumption of eggs, fish and vegetables was higher during chemotherapy than pre-treatment. The patients reduced beef and pork consumption during chemotherapy, and 43.1% did not eat. During chemotherapy, 16.9% of participants were overweight (BMI 23 - 24.9 kg/m^2), 35.4% obese (BMI 25 kg/m^2 and above), and 10.8% had low bodyweight (BMI < 18.5 kg/m^2); before chemotherapy, 12.3% were overweight and 33.1% obese. In addition, 69.2% and 93.1% of cases were anemia during chemotherapy, measured by hemoglobin and hematocrit, respectively, which was similar to pre-treatment levels. Nine point two percent of participants had absolute neutropenia, which was higher than pre-treatment. More specific suggestions to improve the eating behaviors and nutritional status of cancer patients during chemotherapy should be implemented.** *(Thai Cancer J 2014;34:117-128)*

Keywords: nutrition, colorectal cancer, chemotherapy

บทนำ

โรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย เนื่องจากเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิต องค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ไว้ว่า ในปี พ.ศ. 2563 ทั่วโลกจะมีคนเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งมากกว่า 11 ล้านคน ในสหรัฐอเมริกาพบว่าโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายของประชากรเป็นอันดับสองรองจากโรคหัวใจ[1] ส่วนในประเทศไทยพบอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็ง ปี พ.ศ. 2550, 2551 และ 2552 มีจำนวน 74, 834; 77, 173 และ 79,359 ราย ตามลำดับ และเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประชากรไทยต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 โดยมีแนวโน้มสูงขึ้น[2]

มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักเป็นโรคมะเร็งที่พบบ่อยในระบบทางเดินอาหารและมีความสำคัญเป็นลำดับต้นๆ พบอัตราการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักสูงเป็นอันดับสามของโรคมะเร็งทั้งหมด รองจากมะเร็งเต้านมและมะเร็งปอดโดยใน ปี พ.ศ. 2551, 2552 และ 2553 พบจำนวน 43, 549; 46, 385 และ 49, 409 ราย ต่อประชากรแสนรายตามลำดับและมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างสม่ำเสมอ[3] ซึ่งเป็นไปในแนวทางเดียวกับประเทศต่างๆ ทั่วโลก สาเหตุของการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักอาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ