

## 探讨饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识及疗效的影响

边志艳, 姚美丽

陕西省西安市西安航天总医院 陕西西安

**【摘要】目的** 探讨分析对胃溃疡患者实行饮食护理后患者饮食保健知识的掌握和对疗效的作用。**方法** 对来我院就诊的118例胃溃疡患者按数学随机法分为研究组和对照组, 每组59例, 对照组实行常规护理, 研究组在常规护理的基础上实行饮食护理, 对比两组患者治疗后恢复效果、饮食保健知识等的掌握情况等。**结果** 研究组饮食保健知识掌握情况明显高于对照组, 对饮食原则的坚持、合理饮食的情况高于对照组, 差异有统计学意义, ( $p < 0.05$ )。**结论** 饮食护理能够让患者掌握饮食保健知识, 明白合理饮食的重要性, 能够加快患者的恢复速度, 并能对溃疡复发起到一定的预防作用。

**【关键词】** 饮食护理; 胃溃疡; 饮食保健; 消化系统疾病

### To explore the influence of dietary nursing on the knowledge and curative effect of dietary health care in patients with gastric ulcer

Zhiyan Bian, Meili Yao

Xi'an Aerospace General Hospital, Xi'an, Shaanxi Province Xi'an, Shaanxi Province

**【Abstract】 Objective** To explore and analyze the knowledge of dietary health care and its effect on the curative effect of patients with gastric ulcer after dietary nursing. **Methods** 118 patients with gastric ulcer who came to our hospital for treatment were divided into a study group and a control group according to the mathematical random method, 59 cases in each group. The patient's recovery effect after treatment, knowledge of diet and health care, etc. **Results** The mastery of dietary health care knowledge in the study group was significantly higher than that in the control group, and the adherence to dietary principles and reasonable diet were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ( $p < 0.05$ ). **Conclusion** Dietary nursing can help patients master the knowledge of diet and health care, understand the importance of reasonable diet, accelerate the recovery speed of patients, and play a certain role in preventing ulcer recurrence.

**【Keywords】** Dietary care; Gastric ulcer; Dietary care; Digestive system diseases

#### 引言

胃溃疡是指胃黏膜在的致病病毒作用下产生的炎症和病变, 是消化系统的常见病, 具有较强的复发性<sup>[1]</sup>。它的发生主要是胃酸分泌过多, 与胃粘膜糜烂不同, 溃疡时病变侵犯超过粘膜肌层或更深, 愈合后随着纤维的形成必然形成疤痕, 而糜烂时病变不累及肌层, 愈合后无纤维形成, 故不留疤痕。临床表现为腹痛、反酸、灼烧等, 发病率近年来有逐渐升高的趋势。胃溃疡多发生在胃角及胃窦部, 发生在胃底及胃体次之, 发生在幽门管少见, 显微镜下溃疡病变由四层组成, 表层为少量炎性渗出物; 第二层为坏死组织; 第三层为肉芽组织, 其中有较多的新生毛细血管, 故易出血; 最下层为疤痕组

织, 疤痕组织的多少依病程长短而定。若肉芽组织层不断增生且坏死不再发展, 则病变趋于好转; 反之, 若坏死不断加重、甚至深达肌层或疤痕组织层时, 则病情加重, 严重时有大出血或穿孔之可能, 严重威胁患者安全<sup>[2]</sup>。胃溃疡致病因素众多, 但最重要的一个是因素是饮食的不节制, 不规律, 暴饮暴食。合理的饮食习惯对于胃溃疡的发生和复发有着非常重要的影响。本研究只为探讨饮食护理对胃溃疡患者疗效及饮食保健知识达到作用, 报告如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 患者资料

从本院筛选2020年3月~2020年11月治疗的118

例胃溃疡患者, 采用随机分组法, 将其分为研究组和对照组, 每组各 59 例。观察组男患者 31 例, 女 28 例, 年龄最小 28 岁, 最大 42 岁, 平均年龄 (35.24±1.52) 岁, 病程 2~4 年, 平均 (3.32±1.31) 年; 对照组男性患者 29 例, 女性患者 30 例, 年龄最小 29 岁, 最大 41 岁, 平均年龄 (34.23±1.31) 岁, 病程 2.2~4.3 年, 平均 (34.08±1.29) 年。两组患者一般资料差异不显著 ( $P>0.05$ ), 具有可比性。入选标准: 1、均经胃镜、快速尿素酶试验检查, 符合胃溃疡的诊断标准被确诊的患者; 2、肝肾功能均为正常者; 3、无严重既往病史者; 4、无精神认知障碍者; 排除标准: 1、肝肾功能受损者; 2、认知、沟通障碍; 3、重症患者; 4、恶性肿瘤者; 5、不愿参加者。所有胃溃疡患者及患者家属均知晓对本次研究的目的、护理措施等, 并且均对本次研究表示同意支持。

### 1.2 护理方法

对照组患者进行常规护理, 在护理期间, 记录患者每日的生命体征, 加强巡视, 如发现异常及时解决。按期向主治医师说明患者的恢复情况, 根据需要改变治疗用药, 监督患者谨遵医嘱按时服药、按量服药, 保证疗效。做好患者心理辅导, 避免因心理负担导致病情反复发作。同时, 叮嘱患者在日常饮食方面注意少吃辛辣、刺激的食物, 养成良好的饮食习惯, 并坚持运动等。

研究组患者在此基础上实行饮食护理, 具体如下: 1、健康饮食理念护理: 建议患者进餐时保持心情舒畅, 每日三餐按时进食, 进餐时细嚼慢咽, 禁食生冷、太硬、刺激性和油炸食物, 严禁烟酒等。餐前必须洗手, 尽量不吃零食, 晚餐不宜吃太饱, 避免暴饮暴食。不与他人混用餐具, 不食用过期变质食物, 多吃新鲜水果和蔬菜, 注意控制糖分的摄入, 以免引起胃部不适, 监督患者养成良好的进食原则和规律。2、习惯干预: 不良的饮食习惯, 会对胃造成严重负担, 加重对胃黏膜的损害, 导致各种胃部疾病的发生, 影响胃功能的正常运行。护理人员在护理患者时, 应协助患者改掉不良饮食习惯, 养成健康的生活饮食方式。并告知患者进餐的快慢也直接影响到胃功能的运行, 控制进食速度, 并严格执行。3、分阶段饮食干预: 急性期饮食原则: 避免进食过量食物, 导致胃酸分泌增多, 严禁饮用浓茶和咖啡, 严格控制鸡汤、鱼汤、牛奶的摄入量, 禁食生姜、萝卜、生蒜、柠檬、山楂等含有刺激性的食物, 多食用易消化、无刺激、性温和的如稀饭、面条、蜂蜜等食物。愈合期饮食原则: 由温和的流质或半流质食物过度到功能性的碱性食物, 如馒头、肉粥等, 这一时期可多食用含维生素 u 和锌元

素的食物, 以帮助恢复, 如鱼、虾、瘦肉、紫菜、苹果等。4 恢复期饮食原则: 多食用含铁元素、锌元素、维生素以及纤维的食物, 如猪肝、蛋黄、新鲜瓜果等。为防止患者复发, 可适当食用含有维生素 B 丰富的食物, 如: 橘子、葡萄、猕猴桃、香蕉等。如患者病情出现变化, 及时改变饮食方案, 并就诊。5、长久性饮食干预: 通过视频、QQ、和邮件等方式, 了解患者掌握的饮食知识程度, 推送相关的饮食指南和养胃知识, 协助患者更好恢复。

### 1.3 观察指标

采用问卷调查方式, 了解患者饮食习惯掌握情况, 内容如下: 合理饮食, 禁忌食物, 注意事项, 烟酒戒除情况, 饮食原则、饮食对病情复发的影响等。每个项目分为掌握、部分掌握、未掌握三部分, 分别计 3、2、1 分, 得分越高, 表明饮食保健知识掌握越好。

疗效判定标准分为: 显效, 有效, 无效; 显效: 患者接受治疗后胃镜检查溃疡部位愈合, 临床症状消失; 有效: 患者接受治疗后胃镜检查溃疡部位面积缩小, 临床症状显著改善; 无效: 患者接受治疗后胃镜检查溃疡面积无显著变化。

### 1.4 统计学方法

将所得患者数据用 (SPSS20.0) 软件处理数据, 计量资料用  $t$  检验, 计数资料用  $\chi^2$  检验, 组间差异通过  $\chi^2$ 、 $t$  检验进行比较, ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示计量资料, 差异显著且有统计学意义则  $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 组间患者饮食保健知识掌握情况

研究组 ( $n=59$ ), 饮食原则 (84.28±2.46) 分、合理饮食 (84.76±2.53) 分、禁食食物 (85.45±2.39) 分、注意事项 (86.23±2.46) 分、烟酒戒除 (86.38±2.31) 分; 对照组 ( $n=59$ ), 在饮食原则 (74.22±2.21) 分、合理饮食 (73.55±2.22) 分、禁食食物 (74.36±2.28) 分、注意事项 (75.33±2.31 分)、烟酒戒除 (74.51±2.16) 分; ( $t_1=23.3669$ ,  $P_1=0.0000$ ;  $t_2=25.5817$ ,  $P_2=0.0000$ ;  $t_3=25.7890$ ,  $P_3=0.0000$ ;  $t_4=24.8104$ ,  $P_4=0.0000$ ;  $t_5=28.7762$ ,  $P_5=0.0000$ ) 经组间数据比较分析存在统计学意义, ( $p<0.05$ )。

### 2.2 两组患者愈合总有效率对比

研究组 ( $n=59$ ), 显效 37 例 (62.71%), 有效 20 例 (33.90%), 无效 2 例 (3.40%), 总有效率为 (96.61%); 对照组 59 例患者中, 显效 28 例 (47.46%), 有效 25 例 (42.37%), 无效 6 例 (10.17%), 总有效率为 (89.83%)。数据显示, 进行结合饮食护理的研究组患者愈合的总有

效率为 96.61% (57/59), 远高于对照组的 89.83% (53/59), 组间比较有统计学意义, ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

近年来, 随着现代经济的飞速发展, 由于生活和工作的压力以及不良的饮食习惯, 胃溃疡的发病率呈明显上升趋势<sup>[3]</sup>。很多人对这一疾病的严重性并不理解, 有的甚至根本不能确定自己是否患上了胃溃疡, 胃溃疡如果没有及时治疗, 可能会引发穿孔、胃癌危及生命。胃溃疡一般为圆形、类圆形, 有时也可呈长方形、三角形或不规则形等。一般为单发、少数多发, 多发时可在胃的某一部位有两个或两个以上的溃疡, 也可在胃的不同部位有几个溃疡并存, 如胃角溃疡和胃窦溃疡的多发, 或胃角与胃底溃疡的多发, 同时存在的几个溃疡其形态, 大小及周边粘膜状态可一致, 也可不一致。胃溃疡在整个病理过程中, 要经历活动、愈合、瘢痕三个阶段, 称胃溃疡生活史。活动期 (Active stage, A 期) 又称厚苔膜期, 属病情急性阶段, 溃疡面被厚苔覆盖、周边粘膜明显充血、水肿; 愈合期 (Healing stage, H 期) 又称薄苔膜期, 属病变愈合阶段, 溃疡面缩小, 基底为薄苔覆盖, 周边粘膜炎症消退且有上皮再生及粘膜皱襞向溃疡周边集中; 瘢痕期 (Scarring strige, S 期) 又称无苔膜期, 属病变完全恢复阶段, 此时溃疡完全修复, 原已缩小的溃疡面被再生上皮所代替, 先为红色瘢痕、后为白色瘢痕。患者的临床表现为胃痛, 灼痛等。常规胃溃疡治疗的原理是减少胃酸分泌并保护和修复胃粘膜, 导致胃溃疡的原因有很多种类, 幽门螺旋杆菌感染、滥用药物、精神因素、饮食无规律、嗜食零食、吸烟等都会导致胃溃疡, 其中饮食不当使最常见的致病因素, 暴饮暴食或无规律饮食, 都可影响胃消化功能, 造成消化不良和营养不良, 而营养不良可削弱胃黏膜的屏障作用, 导致溃疡病的发生, 并可影响黏膜的修复, 因此如果患者存在饮食不当, 进食后胃酸分泌的增加不仅没有治疗作用, 甚至可能加重患者的病情。研究表明, 在药物治疗的基础上, 通过饮食护理干预, 可以有效地控制胃溃疡患者的病情, 增强治疗效果, 并预防疾病的复发<sup>[4]</sup>。合理的饮食可以中和和稀释胃酸, 减少食物对胃黏膜的损害, 有效地促进溃疡表面愈合, 并恢复疾病引起的患者营养不良, 因此, 加强对胃溃疡患者的饮食指导非常重要。

近年来, 胃溃疡的发病率持续增加, 这已成为社会和家庭的沉重负担。饮食保健知识能帮助患者建立正确、科学的饮食概念, 并养成良好的饮食习惯, 这对提高胃溃疡患者的生活质量至关重要。传统的饮食指导仅

在医院进行, 并且大多数仅限于一些饮食原理的教育, 内容一般性是抽象性的。患者常常不能真正理解胃溃疡饮食的注意事项和严禁要求。在这项研究中, 研究组对胃溃疡患者实施了科学的饮食护理, 并对溃疡发作的不同阶段进行了干预。结果表明, 研究组的饮食原则, 注意事项明显高于对照组, 差异具有统计学意义, ( $p<0.05$ )。

本研究中患者的饮食基于饮食原则的内容, 制定了溃疡不同发作阶段的饮食, 在医院内外实施了饮食指导, 并形成了持续干预饮食的方法, 使患者知道饮食可以促进溃疡治愈, 防止溃疡复发, 并明白合理饮食的重要性。这项研究还通过对不同阶段饮食含量的相关解释, 院外随访, 及时巩固患者的饮食知识以及减少食用不洁食物等方法, 提高了患者对饮食知识的理解。良好的饮食习惯, 不吃刺激胃粘膜的辛辣食物都会促进溃疡的愈合<sup>[5]</sup>。研究结果表明, 研究组溃疡愈合疗效, 饮食保健知识均优于对照组, 差异有统计学意义, ( $p<0.005$ )。这与王文君等学者的研究结论一致, 饮食护理相较于常规护理而言, 让患者在护理过程中取得更加优异的临床治疗效果。

综上所述, 对于胃溃疡患者, 影响患者饮食保健知识及疗效的因素比较多, 在临床上需要根据实际情况进行分析总结, 有针对性的进行干预。在本次研究过程中, 由于病例数较少, 研究结果缺乏循证医学的证据, 因此需要探索更多样本、更具前瞻性的结果。但是, 本文数据初步证明遵循胃溃疡患者的患病特点, 对护理方案及时进行调整, 全方位多角度的实施饮食护理干预措施, 可以帮助患者了解饮食的各种禁忌, 养成良好的饮食习惯, 加快患者的恢复速度, 辅助治疗, 且在预防溃疡复发方面也具有积极作用。所以, 饮食护理应该在治疗胃溃疡的临床中大力推行。

### 参考文献

- [1] 王文君. 对胃溃疡患者饮食护理干预及对患者饮食保健知识影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(27):116-117.
- [2] 杜峥艳, 陆超竹. 饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识及疗效的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(90): 308-309.
- [3] 穆秀丽. 饮食护理干预对胃溃疡患者饮食保健知识及疗效的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(27): 106+108.
- [4] 杨琳. 饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识及疗效的分

析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(60):279+282.

- [5] 张爱武. 饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识及疗效的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(13): 2487+2489.
- [6] 覃光珍. 中医饮食护理在胃溃疡患者治疗中的护理效果及对患者不良反应发生的影响[J]. 中外医学研究, 2019, 17(35): 105-107.

**收稿日期:** 2022年4月1日

**出刊日期:** 2022年6月29日

**引用本文:** 边志艳, 姚美丽, 探讨饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识及疗效的影响[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(2): 112-115

DOI: 10.12208/j.ijnr. 20220064

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**