

饮食护理对胃十二指肠溃疡患者营养状况及生活质量的影响

李 允

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探究饮食护理对胃十二指肠溃疡患者营养状况及生活质量的影响。方法：选取我院在2019年1月至2020年1月收治的60例胃十二指肠溃疡患者，随机分为观察组（饮食护理）和对照组（常规护理）各30人。结果：相比于对照组（73.3%），观察组护理满意度（93.3%）较高（ $P<0.05$ ）；观察组睡眠质量、免疫功能、营养状况、生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：饮食护理对胃十二指肠溃疡患者营养状况及生活质量的影响十分显著。

【关键词】：饮食护理；胃十二指肠溃疡；营养状况；生活质量

Effect of Dietary Nursing on Nutritional Status and Quality of Life in Patients with Gastroduodenal Ulcer

Yun Li

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: This paper explores the effect of dietary nursing on nutritional status and quality of life of patients with gastroduodenal ulcer. **Methods:** 60 patients with gastroduodenal ulcer treated in our hospital from January 2019 to January 2020 were randomly divided into observation group (diet nursing) and control group (routine nursing). **Results:** Compared with the control group (73.3%), the nursing satisfaction of the observation group (93.3%) was higher ($p<0.05$); the sleep quality, immune function, nutritional status and quality of life in the observation group were significantly improved ($p<0.05$). **Conclusion:** Dietary nursing has a significant effect on the nutritional status and quality of life of patients with gastroduodenal ulcer.

Keywords: Dietary nursing; Gastroduodenal ulcer; Nutritional status; Quality of life

胃十二指肠溃疡有多样化的致病性，其中最为重要的影响因素就是饮食和生活习惯。所以在对胃十二指肠溃疡患者进行治疗时，还需要配合有效的饮食护理干预^[1-2]。通过科学制定饮食方案，改善患者不良情绪，以提升患者的治疗依从性，有效控制病情^[3]。本文旨在探究饮食护理对胃十二指肠溃疡患者营养状况及生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在2019年1月至2020年1月收治的60例胃十二指肠溃疡患者，随机分为观察组和对照组各30人。观察组男17例、女13例，平均年龄（ 54.64 ± 6.12 ）岁；对照组男19例、女11例，平均年龄（ 54.17 ± 6.51 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

给予对照组常规护理。加强对观察组的饮食护理：（1）饮食行为干预。在治疗慢性疾病时，大部分患者因为对疾病相关知识不够了解，所以没有认识到饮食行为会对自己所患疾病产生的影响，所以患者常不会主动纠正错误的饮食行为，最终影响到疾病的治疗效果和康复效果。在进行护理时，需要了解患者的实际病情和饮食喜好等情况，据此为患者制定个性化饮食方案，保证满足患者机体所需营养，这样才能促进病情快速

缓解。（2）营养支持。胃十二指肠溃疡患者需要进食富含维生素、蛋白质的食物，加强补充锌元素，以促进溃疡面愈合。平时嘱患者多食鸡蛋、西葫芦和鱼肉等，保证饮食清淡、易消化。在烹制食物时以煮、炖、蒸为主，食物中避免添加葱、姜、蒜，禁食过冷、过热、过酸、坚硬的食物，以免增加肠胃负担。有吸烟饮酒史的患者要求严格戒烟戒酒。每天喝牛奶的量不能超过500g，且要在餐后喝，餐前或餐后喝水，进食期间不要喝水。尽量当天购买果蔬，当天食用，少食或不食甜食，以免刺激分泌大量胃酸加重病情。

1.3 观察指标

（1）护理满意度；（2）运用PSQI评分标准^[4]评定睡眠质量；（3）T淋巴细胞亚群[CD3+、CD4+、CD8+及（CD4+）/（CD8+）比值]的变化；（4）营养状况，主要指标有血清蛋白（PA）、血红蛋白（HGB）和体重指数（BMI）；（5）参照简明健康量表（SF-36）^[5]评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“（ $\bar{x}\pm s$ ）”、“[n（%）]”表示，“t”、“ χ^2 ”检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组高于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	30	11	17	2	93.3% (28/30)
对照组	30	9	13	8	73.3%% (22/30)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.2 睡眠质量

干预后, 观察组均低于对照组 ($P<0.05$), 见表2。

 表2 睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$)

检查指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
觉醒次数 (次)	干预前	5.28±1.52	5.32±1.27	5.214	>0.05
	干预后	1.21±0.37	3.60±1.85	12.397	<0.05
入睡时间 (h)	干预前	4.25±0.68	4.24±0.59	3.642	>0.05
	干预后	0.29±0.16	1.61±0.31	10.354	<0.05
睡眠质量 评分(分)	干预前	8.12±1.39	8.10±1.29	2.394	>0.05
	干预后	3.29±1.40	6.37±1.25	12.558	<0.05

2.3 T 淋巴细胞亚群水平

干预后, 观察组 CD3+、CD4+、CD4+/CD8+较高, CD8+较低 ($P<0.05$), 见表3。

 表3 T 淋巴细胞亚群 ($\bar{x} \pm s$)

检查指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
CD3+ (%)	干预前	61.49±4.17	61.58±4.12	1.254	>0.05
	干预后	75.46±5.11	66.21±3.60	11.281	<0.05
CD4+ (%)	干预前	39.71±7.26	40.21±7.51	3.214	>0.05
	干预后	52.30±5.76	47.36±7.57	9.541	<0.05
CD8+ (%)	干预前	35.46±1.91	34.20±1.91	5.361	>0.05
	干预后	25.61±3.43	29.80±1.76	11.941	<0.05

CD4+/CD8+	干预前	1.19±0.51	1.27±0.51	1.369	>0.05
	干预后	1.92±0.49	1.43±0.53	14.201	<0.05

2.4 PA、HGB 和 BMI 各指标水平

干预后, 观察组均高于对照组 ($P<0.05$), 见表4。

 表4 PA、HGB 和 BMI 各指标水平 ($\bar{x} \pm s$)

检查指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
PA (g/L)	干预前	27.51±6.45	28.12±4.11	1.069	>0.05
	干预后	36.22±3.08	29.93±4.56	11.587	<0.05
HGB (g/L)	干预前	75.25±8.47	76.85±7.27	3.069	>0.05
	干预后	124.11±7.45	102.54±8.45	9.587	<0.05
BMI (kg/m ²)	干预前	16.25±4.24	16.29±3.22	1.365	>0.05
	干预后	22.95±5.12	18.34±3.04	14.321	<0.05

2.5 生活质量

观察组干预后均高于对照组 ($P<0.05$), 见表5。

 表5 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
躯体 功能	干预前	74.52±5.68	74.65±5.10	2.541	>0.05
	干预后	90.11±6.35	81.84±5.67	12.587	<0.05
社会 功能	干预前	75.21±4.57	74.96±5.02	3.165	>0.05
	干预后	91.66±6.33	80.48±6.58	15.287	<0.05
角色 功能	干预前	72.33±5.16	71.98±4.98	1.255	>0.05
	干预后	92.65±6.04	79.36±5.99	10.587	<0.05
认知 功能	干预前	73.24±6.02	74.05±5.78	2.694	>0.05
	干预后	90.57±6.33	82.64±6.21	13.574	<0.05
总体 健康	干预前	75.28±5.17	75.48±5.05	4.251	>0.05
	干预后	91.58±7.25	83.24±6.95	17.598	<0.05

3 讨论

胃十二指肠溃疡发病后患者的临床症状主要是反酸、恶心、腹胀等^[6]。患病后患者的工作和生活受到严重影响, 如不及时采取有效的措施进行治疗, 病情不断加重, 会损伤患者胃粘膜, 影响机体营养状态^[7-8]。在治疗期间联合饮食护理干预可以提升治疗效果^[9]。

本文通过探究饮食护理对胃十二指肠溃疡患者营养状况及生活质量的影响,结果显示,观察组护理满意度(93.3%)高于对照组(73.3%),($P<0.05$);观察组睡眠质量、免疫功能、营养状况、生活质量改善更明显($P<0.05$)。胃十二指肠溃疡患者的各种临床症状会降低患者的食欲,影响患者正常饮食,所以患者的营养状态常较差,严重时甚至会出现营养不良^[10-11]。科学合理地营养支持可以满足患者在治疗期间所需的营养供给,从而保证有效控制病情,促进患者病情康复。健康、良好的饮食习惯有助于控制胃十二指肠溃疡的病情,在对患者进行护理时,需要重视做好患者的健康指导,保证患者正确认

参考文献:

- [1] 秦娟.饮食护理对胃十二指肠溃疡患者预后的影响分析[J].养生保健指南,2021(22):234.
- [2] 刘芙蓉.饮食护理干预对胃十二指肠溃疡患者的营养状况及生活质量的影响观察[J].东方药膳,2021(11):163.
- [3] 李艳.饮食护理干预在胃十二指肠溃疡患者术后护理中的应用[J].健康之友,2021(4):208.
- [4] GRETA HOLLIS, ROBERT FRANZ, JUDY BAUER, et al. Implementation of a very low calorie diet program into the pre-operative model of care for obese general elective surgery patients: Outcomes of a feasibility randomised control trial[J]. Nutrition & dietetics, 2020, 77(5):490-498.
- [5] 王艳.探讨饮食护理干预对胃十二指肠溃疡患者预后的影响[J].养生保健指南,2021(4):128.
- [6] 凌敏.饮食护理对胃十二指肠溃疡患者预后的影响分析[J].家有孕宝,2021,3(18):247.
- [7] 倪蓉.饮食护理对胃十二指肠溃疡患者营养状况及生活质量的影响分析[J].健康必读,2021(21):154-155.
- [8] AMBER E. VAUGHN, HEIDI HENNINK-KAMINSKI, RENEE MOORE, et al. Evaluating a child care-based social marketing approach for improving children's diet and physical activity: results from the Healthy Me, Healthy We cluster-randomized controlled trial[J]. Translational behavioral medicine, 2021, 11(3):775-784.
- [9] 王洋.研究饮食护理对胃十二指肠溃疡患者营养状况及生活质量的影响[J].健康大视野,2019(5):153-154.
- [10] 王绍平.饮食护理干预对胃十二指肠溃疡患者营养状况及生活质量的有效性[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(51):109,115.
- [11] 马燕燕.饮食护理干预对胃十二指肠溃疡患者治疗效果及预后状况的影响分析[J].特别健康,2020(6):52.
- [12] 樊明红.饮食护理干预对胃十二指肠溃疡患者治疗效果的影响观察分析[J].中国保健营养,2020,30(31):229-230.
- [13] BERGNER, ERYNN M., SHYPAILO, ROMAN, VISUTHRANUKUL, CHONNIKANT, et al. Growth, Body Composition, and Neurodevelopmental Outcomes at 2 Years Among Preterm Infants Fed an Exclusive Human Milk Diet in the Neonatal Intensive Care Unit: A Pilot Study[J]. Breastfeeding medicine: the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine, 2020, 15(5):304-311.
- [14] 薛晓鹤.胃十二指肠溃疡患者术后饮食护理干预的临床效果[J].黑龙江中医药,2021,50(1):330-331.
- [15] 李萍.饮食护理对胃十二指肠溃疡患者预后的影响饮食护理对胃十二指肠溃疡患者预后的影响[J].中华养生保健,2021,39(11):123-125.

识在控制疾病期间正确饮食习惯的重要性,以保证患者具备较高水平的管理能力^[12-13]。胃十二指肠溃疡患者要保证少食多餐,细嚼慢咽。嘱患者及其家属根据患者每天的实际病情状态对每一餐的进食速度和食物摄入量进行控制,禁止暴饮暴食。嘱患者养成定时、定量进食的习惯。同时,嘱患者在进食时,如为冷饭菜,需要在加热后再食用,定期清洁并消毒餐具,饭前便后洗手,保证卫生习惯良好^[14-15]。

综上所述,对胃十二指肠溃疡患者加强饮食护理,能够提高其护理满意度,增强机体的免疫功能,改善其营养状况、睡眠及生活质量。