

# 个性化饮食护理在慢性胃溃疡护理中的应用价值研究

肖小妃

(泰宁县总医院内科 福建泰宁 354400)

**【摘要】**目的：探讨个性化饮食护理在慢性胃溃疡护理中的应用价值。方法：选择2021年11月-2022年11月治疗的慢性胃溃疡患者92例作为对象，随机分为对照组和观察组，每组各为46例。对照组予以常规护理，观察组给予个性化饮食护理，比较护理后两组患者的胃功能水平、营养指标水平及并发症发生率。结果：护理后观察组PG-I水平较对照组高( $P<0.05$ )，PG-II水平较对照组低( $P<0.05$ )；护理后观察组血清总蛋白、血红蛋白、血清白蛋白及铁转蛋白水平均高于对照组 ( $P<0.05$ )；观察组经治疗后出现上消化道出血、幽门梗阻、溃疡穿孔、癌变等并发症发生率均低于对照组 ( $P<0.05$ )。结论：个性化饮食护理在慢性胃溃疡护理中效果较好，可有效改善患者胃功能，有效提高患者的营养指标水平，且并发症发生率较低，值得推广应用。

**【关键词】**个性化饮食护理；慢性胃溃疡；胃功能；营养指标

Study on the application value of personalized dietary nursing in chronic gastric ulcer nursing

Xiao Xiaofei

(Internal Medicine Department of Taining County General Hospital, Fujian Taining 354400)

**[Abstract]** Objective: To explore the application value of personalized dietary nursing in chronic gastric ulcer care. Methods: A total of 92 chronic gastric ulcer patients treated from November 2021 to November 2022 were selected and randomly divided into control group and observation group, with 46 patients in each group. The control group gave routine care, and the observation group gave personalized dietary care. Compared the gastric function level, the level of nutritional indicators and the incidence of complications between the two groups after nursing. Results: PG-I level was higher than the control group ( $P<0.05$ ), and PG-II level was lower ( $P<0.05$ ); serum total protein, hemoglobin, serum albumin and iron protein were higher than the control group ( $P<0.05$ ); the incidence of upper gastrointestinal bleeding, pylorus obstruction, ulcer perforation and cancer was lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Personalized diet nursing is effective in chronic gastric ulcer nursing, which can effectively improve the gastric function of patients, effectively improve the level of nutritional index of patients, and the incidence of complications is low, which is worth promotion and application.

**[Key words]** personalized diet care; chronic gastric ulcer; gastric function; nutritional indicators

慢性胃溃疡是指患者体内位于贲门和幽门之间的慢性溃疡，是一种消化道疾病。致病因素很多，有胃酸、蛋白酶、幽门螺杆菌、遗传等因素，也有个人饮食习惯、日常生活习惯、精神压力等个人因素<sup>[1]</sup>。临床表现多为上腹部疼痛、隐痛、胀痛或灼痛，可引起上消化道出血、幽门梗阻、溃疡穿孔、癌变等并发症，严重影响患者健康<sup>[2]</sup>。个性化饮食护理不仅有利于患者胃功能的恢复，而且有助于患者的营养补充。因此本研究以接受治疗的慢性胃溃疡患者为对象展开研究，探讨个性化饮食护理在慢性胃溃疡护理中的应用价值，报道如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择2021年11月-2022年11月治疗的慢性胃溃疡患

者92例作为对象，随机分为对照组和观察组。对照组46例，男24例，女22例，年龄(23-58)岁，平均 $(26.33 \pm 5.35)$ 岁；体质量指数 $(21-22)$  kg/m<sup>2</sup>，平均 $(21.25 \pm 0.92)$  kg/m<sup>2</sup>。观察组46例，男25例，女21例，年龄(22-61)岁，平均 $(27.14 \pm 5.84)$ 岁；体质量指数 $(20-23)$  kg/m<sup>2</sup>，平均 $(22.31 \pm 0.15)$  kg/m<sup>2</sup>。纳入标准：(1)符合针对性护理适应症，且患者均能遵从医嘱指示配合护理干预。(2)此项研究已经医学伦理委员会批准。排除标准：同期精神状态不好疾患或患有其他急性传染疾病及慢性病者。

### 1.2 方法

对照组予以常规护理，(1)健康宣传，定期为患者及其家属提供健康促进活动。结合患者自身情况，主要讲解与疾病相关的知识、注意事项，让患者认识到良好生活和饮食习惯的重要性。(2)用药护理，指导患者正确用药，如用药频次、天数、剂量、注意事项等。在用药期间，加强对患者

的观察,看是否有不适发生,发现问题及时反馈处理。(3)心理疏导,给予患者及其家属一定的心理安慰和指导,使患者不焦虑、不烦恼等不良情绪得到安慰,尽量与患者交朋友,满足患者的兴趣爱好,有效转移患者的注意力,使患者保持良好的心理情绪。观察组给予个性化饮食护理。(1)在常规饮食护理的基础上,根据患者的康复情况、症状、饮食偏好等,以高蛋白、高营养、易消化为主要原则,为患者制定有针对性的饮食安排。(2)胃肠功能评估,医护人员对患者胃肠功能和营养参数进行综合评估,为每位患者制定个性化营养指导,以标准化营养参数为参考,直至患者营养参数达标。当胃肠功能稳定时,高血糖患者应安排低糖食物,腹泻应安排清淡食物,贫血应安排富含铁的食物等。(3)饮食应遵循少吃多餐的原则,每天限制在4-6餐,以保证患者不饥不胀。根据饮食金字塔搭配食物,确保营养均衡。饮食以清淡、易消化为主,保证了优质蛋白质、维生素和矿物质的摄入。避免辛辣、刺激性和硬的食物,此外要戒烟和戒酒。(4)监督患者的饮食,安排一名护士负责监测患者的饮食情况,并根据患者的饮食调整烹饪方法和食谱。每周一次电话随访,了解患者饮食实施及恢复情况,纠正患者不正确的饮食习惯。提醒病人定期到医生处随访,如有不适,应及时就医。

### 1.3 观察指标

(1)胃肠功能。护理前后抽取患者空腹肘静脉血5ml,以3000r/min进行血清分离30分钟,血清分离后,采用酶联免疫吸附法检测胃蛋白酶原I(PG-I)、胃蛋白酶原II(PG-II)水平。(2)营养指标比较。采用全自动生化分析仪(型号:PUZS-600A,京械准注20182220295,厂家:北京普朗新技术有限公司)检测血红蛋白、血清总蛋白、血清白蛋白和铁转蛋白的水平并统计比较。

### 1.4 统计分析

采用SPSS22.0软件处理,计数资料行 $\chi^2$ 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

## 2.结果

### 2.1 两组胃肠功能水平比较

护理前两组患者PG-I、PG-II水平比较无统计学差异( $P > 0.05$ );护理后观察组PG-I水平较对照组高( $P < 0.05$ ),PG-II水平较对照组低( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组胃肠功能水平比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	PG-I水平 (ug/L)	PG-II水平 (ug/L)
观察组(n=46)	护理前	69.78 ± 9.61	17.48 ± 1.86
	护理后	124.84 ± 12.43	13.28 ± 1.64
对照组(n=46)	护理前	70.05 ± 10.14	17.92 ± 1.76

	护理后	89.74 ± 13.22	15.73 ± 1.73
t/P	对照组(护理前后)	5.054/0.032	4.175/0.042
t/P	观察组(护理前后)	5.671/0.031	5.862/0.008
t/P	组间值(护理后)	8.325/0.000	6.843/0.000

### 2.2 两组营养指标比较

护理前两组血清总蛋白、血红蛋白、血清白蛋白及铁转蛋白水平差异比较无统计学意义( $P > 0.05$ ),护理后观察组血清总蛋白、血红蛋白、血清白蛋白及铁转蛋白水平均高于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组营养指标比较(g/L,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	阶段	观察组 (n=46)	对照组 (n=46)	t	p
血清总蛋白	护理前	65.41 ± 7.15	66.03 ± 7.14	0.048	1.022
	护理后	64.52 ± 7.32	55.91 ± 7.13	7.362	0.000
血红蛋白	护理前	126.68 ± 5.34	126.24 ± 6.14	0.023	0.084
	护理后	125.29 ± 5.31	96.29 ± 5.19	8.714	0.000
血清白蛋白	护理前	36.34 ± 4.26	36.28 ± 3.92	0.058	0.093
	护理后	35.33 ± 3.88	27.24 ± 3.42	7.184	0.000
铁转蛋白	护理前	2.04 ± 0.21	2.01 ± 0.20	0.031	0.103
	护理后	2.76 ± 0.58	2.07 ± 0.26	5.805	0.000

### 2.3 两组并发症情况对比

观察组经治疗后出现上消化道出血、幽门梗阻、溃疡穿孔、癌变等并发症发生率均低于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

表3 两组患者并发症情况对比[n(%)]

组别	例数	上消化道出血	幽门梗阻	溃疡穿孔	癌变
观察组	46	1(2.17)	1(2.17)	0(0.00)	0(0.00)
对照组	46	4(8.70)	3(6.52)	2(4.35)	1(2.17)
$\chi^2$	/	5.384	6.782	5.361	5.126
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3.讨论

胃溃疡是指位于心脏和幽门之间的慢性溃疡,是一种消化道疾病。本病主要表现为上腹部常有钝痛、钝痛、肿胀痛或烧灼痛,如果胃溃疡反复发作,瘢痕容易形成幽门梗阻,溃疡表面长期不愈合,年龄超过45岁的患者极有可能发展为癌症。慢性胃溃疡患者因胃功能受损,对食物的消化吸收有明显影响,部分患者可能出现食欲不振,因此,在慢性胃溃疡患者的饮食护理中,不仅要指导患者科学的饮食安排,还要增加患者的食欲,促进患者积极饮食,有利于身心康复,提高生活质量<sup>[9]</sup>。胃蛋白酶是由胃酸分泌腺的主要细胞合成的,血清胃蛋白酶原水平反映了胃黏膜不同部位的形态和功能。本研究中,护理后观察组PG-I水平较对照组高( $P < 0.05$ ),PG-II水平较对照组低( $P < 0.05$ ),说明个性化饮食护理能够有效改善患者的肠胃功能,促进恢复。个性化饮食护理尽可能

安排既符合营养标准又符合患者口味偏好的食物。可以有效增加患者的食欲和食欲,增加其进食的积极性,促进营养物质的摄入和吸收,有利于患者术后的恢复<sup>[1]</sup>。在本研究中,护理后观察组血清总蛋白、血红蛋白、血清白蛋白及铁转蛋白水平均高于对照组 ( $P<0.05$ ),说明个性化饮食护理能提高患者的营养指标。个性化的饮食护理可以充分评估患者的康复情况、症状、饮食偏好等情况。本研究结果显示,观察

组经治疗后出现上消化道出血、幽门梗阻、溃疡穿孔、癌变等并发症发生率均低于对照组 ( $P<0.05$ ),由此可见在慢性胃溃疡护理中采用个性化饮食护理可有效减少并发症的发生,提高治疗的安全性。

综上所述,个性化饮食护理在慢性胃溃疡护理中效果较好,可有效改善患者胃功能,有效提高患者的营养指标水平,且并发症发生率较低,值得推广应用。

#### 参考文献:

- [1]冯秀娟,赵明月. 研究个性化饮食干预在老年慢性胃溃疡患者中的应用效果[J]. 结直肠肛门外科, 2021,27(2): 183-184.
- [2]张莉莉,朱芬芬,程配. 饮食护理干预对胃炎胃溃疡患者影响的研究进展[J]. 中国药物与临床, 2021,21(9): 1495-1497.
- [3]兰梅. 慢性胃溃疡患者护理中针对性护理的应用效果探析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019,0(2): 2770-2770.
- [4]Kono Y, Kanzaki H, Iwamuro M, et al. Reality of Gastric Cancer in Young Patients: The Importance and Difficulty of the Early Diagnosis, Prevention and Treatment[J]. Acta medica Okayama, 2020, 74(6): 461-466.