

口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡治疗效果的影响

刘雅琴 黄文进

(湖南中南大学湘雅口腔医院 410000)

【摘要】目的：研究分析口腔护理结合饮食干预在口腔溃疡患者临床治疗中应用的效果；方法：从2022年4月-2023年4月这一时间段内我院口腔门诊接待并在医院内进行治疗的口腔溃疡患者中选取其中的100例患者作为研究对象，充分考虑这些患者的个人想法，将这些患者分为人数一致的观察组与对照组。其中，对照组患者的临床治疗中配合应用常规护理措施，而观察组患者在执行常规护理措施的基础上进一步执行口腔护理联合饮食干预措施，之后观察对比两组患者的临床治疗效果；结果：在常规护理基础上执行口腔护理联合饮食干预的观察组患者的疼痛消失的时间、口腔溃疡的愈合时间、进食恢复正常的时间均比对照组患者更短， $P < 0.05$ 。同时，观察组患者在躯体健康评分、心理健康评分以及口腔疼痛评分结果的表现也要全面优于对照组患者， $P < 0.05$ 。最后，观察组患者的整体治疗有效率显著优于对照组患者， $P < 0.05$ ；结论：在口腔溃疡患者的临床治疗中，口腔护理联合饮食干预的临床应用能够更加快速的改善患者的临床症状，更加全面、充分的提升患者的预后质量，帮助患者更快的恢复健康，在实际临床中展现出极为突出的应用推广价值。

【关键词】口腔溃疡；口腔护理；饮食干预

The effect of oral care and dietary intervention on the treatment effect of oral ulcers

Liu Yaqin Huang Wenjin

(Xiangya Stomatological Hospital, Central South University, Hunan Province 410000)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of oral care combined with dietary intervention in the clinical treatment of oral ulcer patients; method: select 100 patients with oral ulcer from April 2022 to April 2023, fully consider the personal thoughts of these patients and divide these patients into consistent observation group and control group. In the control group, the observation group of patients in the observation group, the time of pain disappearance, the healing time of oral ulcer and the recovery time of eating were shorter than that of the control group, $P < 0.05$. At the same time, the patients in the observation group in the physical health score, mental health score and oral pain score were also better than those in the control group, $P < 0.05$. Finally, the overall treatment efficiency of the patients in the observation group was significantly better than that of the control group, $P < 0.05$; Conclusion: the clinical application of oral nursing and dietary intervention can rapidly improve the clinical symptoms of patients, improve the prognosis quality of patients, help patients to recover health quickly, and show the outstanding application promotion value in clinical practice.

[Key words] Oral ulcer; oral care and dietary intervention

口腔溃疡在社会公众中广泛出现，因而对这一疾病的有效治疗一直以来都是临床工作中人们十分关心的问题。大多数患有口腔溃疡的患者，患处主要位于舌的边缘部位、嘴唇唇内以及脸部肌肉附近的黏膜组织周围，在这一疾病进一步发展的情况下，甚至会出现患者整个口腔都出现溃疡的情况。口腔溃疡虽然不属于危重症，但是，口腔溃疡对于患者的日常生活会产生极大的影响，疡能够引起患者口腔的剧烈疼痛，尤其是进食的过程中，一旦食物碰触到溃疡部位，那种疼痛对于大多数患者而言都是难以忍受的^[1-2]。现有的研究观点更多倾向于这种疾病发病与患者自身的免疫功能缺陷，或是患者日常饮食的不科学存在关联。目前在实际临床中，关于这一疾病的治疗，通常会采用中西药内服或是外敷的形式，在短期内能够取得显著的治疗效果，但是，这种治疗方法无法有效控制患者疾病的复发。而为了避免这一问题，在实际临床中还要在治疗的同时开展更具有针对性的护理措施^[3-4]。基于此，本次研究中将通过实验研究的形式，对口腔

溃疡患者临床治疗中口腔护理联合饮食干预的应用效果进行研究，具体研究内容汇报如下：

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

从2022年4月-2023年4月这一时间段内我院口腔门诊接待并在医院内进行治疗的口腔溃疡患者中选取其中的100例患者作为研究对象，充分考虑这些患者的个人想法，将这些患者分为人数一致的观察组与对照组。其中，观察组患者中有23人为男性，女性患者27人，年龄在21-46岁之间，50例患者的平均年龄为 31.74 ± 1.76 岁，平均发病的时间为 6.24 ± 2.17 天；对照组患者中男性患者共计有26人，女性患者24人，年龄在23-47岁之间，50例患者的平均年龄为 33.28 ± 1.72 岁，平均发病的时间为 6.87 ± 1.43 天。患者一般资料无统计学意义， $P > 0.05$ 。

根据本次研究要求,研究对象选取的纳排标准具体如下:

纳入标准:

①患者确系为口腔溃疡患者,临床症状表现符合口腔溃疡标准;

②患者自身的精神状态正常,能够在研究期间与家属及医护人员进行正常交流;

③患者个人资料完整。

排除标准:

①患者合并疱疹性口腔炎或是其他的口腔疾病;

②患者患有其他的危重症;

③患者存在精神方面的障碍,无法与他人进行正常的交流。

1.2 方法

观察组与对照组患者在临床中共同接受口腔溃疡临床治疗,治疗周期共计持续两周。在两周治疗期间,对对照组患者护理中应用以往临床中使用的口腔护理措施,在患者用餐前后以及晚上休息前使用医院为口腔溃疡疾病患者专门配制的漱口水,包括8U胰岛素联合浓度为2%、10mL利多卡因以及300万U干扰素,同时还要取5-8篇维生素B,将其溶解于250毫升的生理盐水中,将上述材料混合到一起制成临床中使用的漱口水,并给患者漱口。

而其余的患者则根据要求,施行口腔护理结合饮食干预。具体的操作内容如下:

①对患者口腔健康情况进行综合评估。在患者进入到临床护理阶段之后,护理人员首先需要从患者及其家属那里了解患者的各项信息,由此进行患者健康状况的分析评估,具体评估内容包括患者的日常饮食习惯,患者在发病后的体重变化情况以及患者总体的健康情况。通过对以上内容的了解与评估,护理人员根据患者主治医师建议,并尽可能根据患者个人的饮食偏好,为患者定制护理期间专属的饮食方案,由此促进患者口腔溃疡的更快康复;

②对患者开展饮食健康教育。在护理工作中,尽管在食

谱的制定上已经充分考虑了患者的个人饮食喜好,但鉴于一部分患者饮食喜好实在不利于其疾病的恢复。这种情况下,一些患者就会对自己的饮食安排表示不满。对此,护理人员要加强对患者的口腔溃疡饮食健康知识教育,让患者认识到当前的饮食安排对于其健康恢复的重要性,由此让患者更积极配合饮食干预;

③在饮食干预基础上对患者的心理干预。在护理工作中,一部分患者会因为口腔溃疡疾病的反复发作而出现诸如焦虑、抑郁、烦躁等各种类型的负面情绪,在护理工作中,护理人员需要充分注意患者的心理健康发展,在护理中就患者的具体心理问题对患者执行适当的心理干预。在实际的护理工作中,护理人员可以通过与患者建立良好的关系,让患者能够与自己全面分享患者感受,有一个倾诉的平台,以此疏导患者的负面心理。与此同时,护理人员要向患者家属说明亲人陪伴对患者恢复的重要性,通过家人的关怀进一步消除患者的负面心理。

1.3 观察指标

①观察比较两组患者在经过两周治疗之后的临床治疗效果;

②观察比较两组患者在治疗前后的躯体健康评分、心理健康评分以及口腔疼痛评分;

③观察比较两组患者的治疗有效率。

1.4 统计学方法

通过SPSS20.0对两组患者的计量资料和计数资料进行统计学分析,将它们按照 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,并采用T值检验,将它们的相关系数按照 $[n(\%)]$ 表示,最后通过 X^2 检验,将两组患者的相关系数的 $P < 0.05$ 作为标准。

2. 结果

2.1 两组患者躯体健康评分、心理健康评分以及口腔疼痛评分

表1 两组患者临床治疗效果对比 $(\bar{x} \pm s)$

实验分组	例数	疼痛消失时间	创口愈合时间	饮食恢复时间
观察组	50	2.39 ± 0.48	4.18 ± 1.12	2.77 ± 0.43
对照组	50	4.71 ± 0.64	7.26 ± 1.33	4.35 ± 0.72
T		20.506	12.526	13.322
P		0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者的躯体健康评分、心理健康评分以及口腔疼痛评分

表2 两组患者躯体健康评分、心理健康评分以及口腔疼痛评分对比 $(\bar{x} \pm s)$

实验分组	例数	躯体健康评分		心理健康评分		口腔疼痛评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	40.08 ± 6.25	89.94 ± 9.37	41.85 ± 7.23	91.22 ± 8.03	6.38 ± 1.03	0.78 ± 0.26
对照组	50	40.15 ± 6.47	77.85 ± 9.32	41.52 ± 7.69	77.53 ± 9.37	6.39 ± 1.27	1.42 ± 0.59
T		0.055	6.469	0.221	7.845	0.043	7.019
P		0.956	0.000	0.825	0.000	0.966	0.000

2.3 两组患者治疗有效率

表3 两组患者治疗有效率对比[n(%)]

实验分组	例数	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	50	36	13	1	49 (98.00)
对照组	50	22	15	13	37 (74.00)
X^2					11.960
P					0.000

3. 讨论

在日常生活中, 很多人都会患上口腔溃疡疾病, 亦或是自己的周围有口腔溃疡的患者。这种疾病的致病原因有很多, 很多人都是在不经意间就患上这种疾病的。因此, 在人们的日常生活中, 很难做到对这一种疾病发病的有效预防。也正因如此, 目前医学领域的研究中, 对于口腔溃疡的发病机制, 并没有形成真正明确的认识。而目前已有的研究成果中, 一部分学者提出口腔溃疡疾病发作与银川因素有着一定的关联。相关文献中提到, 当父母二人均患有口腔溃疡疾病时, 那么二人的子女将有 90% 的可能患上口腔溃疡。另外, 更多的学者在研究中指出: 患儿的饮食与口腔溃疡疾病的发病有着极为密切的联系, 临床中几乎全部的口腔溃疡患者都存在饮食结构不合理的问题。在此基础上, 一部分学者在研究中还发现, 负面心理因素也是影响患者口腔溃疡发病率的关键性因素, 当患者出现负面的心理时, 口腔溃疡发病率就会有极大的提升, 而在发病之后, 由于病痛的折磨, 患者的负面心理进一步加重, 由此就会引起患者症状进一步加重, 最终形成一个恶性循环^[5-7]。

本次研究中, 通过临床实验, 对口腔护理结合饮食干预的临床应用效果进行了更加深入的研究分析, 最终, 得到了上文所示的各项具体研究结果。通过对以上各项研究结果的观察对比不难发现, 在口腔溃疡患者的实际临床中, 口腔护理结合饮食干预的实际应用效果十分的显著。相关护理措施

的使用, 对于患者健康恢复的促进效果是全方位的, 采用这一护理模式之后, 无论是生理上还是心理上的症状都能够得到更加明显的改善。而以上研究结果的形成, 与相关文献中的研究结论有着根本性的契合。相关研究中指出, 口腔溃疡患者的临床治疗中, 一部分患者在护理中由于自身承受着极大程度的病痛, 因而在治疗护理中会出现极为严重的不配合治疗的情况, 而以往的传统护理模式中, 并没有充分考虑到这一点, 在护理工作中并没有就患者出现的心理问题执行针对性的心理护理措施, 使得患者在接受护理期间, 心理健康状况不断地恶化。而在患者的临床护理中, 将原本临床中应用的口腔护理措施与饮食干预护理措施的结合中, 也充分考虑到患者的心理健康维护相关的问题, 并为此制定了急剧针对性的护理方案, 帮助患者在治疗期间保持乐观积极向上的心理情绪。由此, 患者在接受护理的过程中能够更加积极的配合医护人员工作, 按时用药, 按照规定用餐等, 从而保证临床护理取得应有的效果。更为重要的是, 口腔溃疡疾病的发病与患者不健康的饮食习惯有着很大的关联, 而在临床护理工作的实际开展中, 传统的口腔护理在已经取得突出效果的基础上与饮食干预护理作进一步的融合, 则是直接抵消不健康饮食习惯对患者口腔健康的影响, 由此更进一步促进了患者口腔内健康的恢复, 最终实现口腔溃疡疾病治疗效果的全面提升。临床治疗效果的提升, 能够有效促进患者对临床护理工作的满意度的充分提升, 这是一个基础性的逻辑关系。而在本文中, 为更直观的显示这种新型护理模式应用的总体效果, 专门就患者护理满意度进行了调查研究, 结果自然与预期一致, 观察组患者的满意度明显更高^[8-10]。

综上所述, 在实际临床中, 口腔护理与饮食干预的配合使用, 能够使患者各项指标更加快速的恢复, 由此更加全面、充分的提升患者的预后质量, 帮助患者更快的恢复健康, 在实际临床中展现出极为突出的应用推广价值。在临床中, 各个医院都应该积极开展对这一护理模式的研究与应用。

参考文献:

- [1]沈佳民.口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡疗效的影响评价[J].婚育与健康, 2023, 29(06): 157-159.
- [2]毛文瑾.口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡疗效的影响分析[J].婚育与健康, 2023, 29(02): 64-66.
- [3]嵇兆丽.口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡疗效的影响初探[J].航空航天医学杂志, 2022, 33(06): 751-754.
- [4]石巧灵.口腔溃疡患者接受口腔护理和饮食干预对溃疡愈合的促进作用[J].黑龙江中医药, 2022, 51(02): 197-199.
- [5]邢晏, 陈孚.短波紫外线治疗仪联合饮食干预护理在口腔溃疡患者中的应用[J].基层医学论坛, 2022, 26(02): 106-108.
- [6]于晓迷.口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡患者疗效的影响[J].中国医药指南, 2021, 19(14): 167-168.
- [7]杨凯伦.口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡治疗效果影响研究[J].现代盐化工, 2020, 47(04): 133-134.
- [8]王蕾.口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡疗效的影响[J].医学食疗与健康, 2020, 18(06): 7-8.
- [9]李建霞, 张丽.口腔护理+饮食干预在口腔溃疡患者中的应用分析[J].全科口腔医学电子杂志, 2020, 7(04): 187.
- [10]黄丽花.口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡疗效的作用评价[J].全科口腔医学电子杂志, 2020, 7(01): 128.