

研究中医饮食联合辨证护理在胃溃疡患者护理中的应用效果

高晓莉 任丽节

武警内蒙古自治区总队医院

DOI:10.32629/carnc.v3i11.20803

[摘要] 目的：探究观察中医饮食联合辨证护理在胃溃疡患者护理中的应用效果。方法：选取2023年1月-2025年1月本院收治的胃溃疡患者50例为实验观察对象。按照随机数字表法分为对照组（25例；常规护理干预）与探究组（25例；中医饮食联合辨证护理）。结果：干预1个月后探究组患者护理成效、中医证候积分、生活质量评分均显著优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：对于胃溃疡患者采用中医饮食联合辨证护理，护理效果显著，可有效改善临床各种症状，并提升生活质量。

[关键词] 中医饮食护理；辨证护理；中医证候积分

中图分类号：R248.1 文献标识码：A

Clinical Effectiveness of Integrated Traditional Chinese Medicine (TCM) Diet and Syndrome Differentiation Nursing in Gastric Ulcer Patients

Xiaoli Gao, Lijie Ren

Armed Police Inner Mongolia Autonomous Region General Hospital

Abstract: Objective: To investigate the application effect of traditional Chinese medicine (TCM) dietary therapy combined with syndrome differentiation nursing in the care of gastric ulcer patients. Methods: A total of 50 gastric ulcer patients admitted to our hospital from January 2023 to January 2025 were selected as the experimental observation subjects. They were randomly divided into a control group (25 cases; conventional nursing intervention) and an experimental group (25 cases; TCM dietary therapy combined with syndrome differentiation nursing) using a random number table. Results: After 1 month of intervention, the nursing efficacy, TCM syndrome score, and quality of life score in the experimental group were significantly better than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: For gastric ulcer patients, the application of TCM dietary therapy combined with syndrome differentiation nursing demonstrates significant nursing efficacy, effectively improving various clinical symptoms and enhancing quality of life.

Keywords: TCM dietary nursing; syndrome differentiation nursing; TCM syndrome score

引言

胃溃疡是消化性溃疡中最常见类型，指胃黏膜被胃消化液自身消化所致超过黏膜肌层的组织损伤，临床以慢性上腹部疼痛、饥饿不适、反酸为主要表现，严重时可出现黑便、呕血，多由胃炎进展演变而成。当前人们生活节奏快、工作压力大、饮食作息不规律，胃溃疡发病率较高，其中幽门螺杆菌感染是主要诱因，约80%患者因该菌感染损伤胃黏膜发病，饮食不当也会诱发疾病^[1-2]。临床常用三联疗法与四联疗法治疗，但幽门螺杆菌耐药性较强，长期耐药易导致杀菌失败，溃疡持续不愈，且部分患者存在药物过敏或不耐受，易引发胃黏膜刺激，加之不良生活方式影响，进一步加重黏膜损伤^[3]。中医将胃溃疡归为“胃脘”范畴，病因包括外邪犯胃、饮食不节、情志内伤、禀赋不足等，核心病机为肝、胃、

肾等脏腑功能失调，胃之气机阻滞或脉络失养，常见脾胃虚寒、胃阴亏虚、肝胃不和、脾胃湿热、淤血停滞等证型。基于此，本次纳入2023年1月—2025年1月本院收治的50例胃溃疡患者作为观察对象，探究中医饮食联合辨证护理在该病患者护理中的应用效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院收治的胃溃疡患者50例为实验观察对象（2023年1月-2025年1月）。按照随机数字表法分为2组。对照组：25例，男10/女15，年龄范围：23-49岁，平均年龄：36.29±5.30岁。探究组：25例，男13/女12，年龄范围22-50岁，平均年龄：35.26±4.98岁。两组患者一般资料对比分析无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性，研究过程遵循《赫

Clinical Application Research of Nursing Care

尔辛基宣言》及相关伦理要求。纳入对象：符合《中医内科学》《消化性溃疡诊疗规范》中胃溃疡诊断标准，经胃镜检查、年龄 18-75 岁，无意识系统障碍或者认知系统障碍。自愿参与本研究并签署知情同意书。剔除标准：中途退出者、胃出血、胃癌等严重胃部疾病或者消化系统疾病者，近 1 个月内接受过胃溃疡相关针对性治疗者。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预：患者入院后展开健康宣教，然后严密监测病情发展，如观察腹痛、反酸等症状；告知抑酸药、胃粘膜保护剂等药物的服用时间、剂量及用药反应；指导清淡饮食，规律进食、规律作息，避免劳累、戒烟戒酒。

探究组给予中医饮食联合辨证护理，（一）饮食健康宣教：向患者普及胃溃疡相关的中医与西医知识，提高患者对病情的认知和加强其对饮食的重视程度；劝导患者规律进餐，不乱吃，控制进食速度，尽量细嚼慢咽，适量为宜，不可过饱；进食容易消化吸收的食物。（二）起居调护：保持病房卫生干净整洁、温湿度合宜、指导生活规律、劳逸结合，适当运动。养成良好的饮食卫生习惯，注意保暖，避免腹部受凉，按医嘱服药。（三）中医饮食护理：对于病患个体差异且临床症状的不同对其实施辨证护理干预措施；①中医饮食护理：肝胃不和证：此类患者肝气郁滞，横逆犯胃，胃失和降，给予疏肝理气的食品，如佛手、山楂、山药、萝卜、少量生姜。如山药粥、萝卜汤；脾胃气虚证：给予食补中健胃的食品，如大枣、白扁豆、山药。如大枣山药粥；脾胃虚寒证：需温化寒湿，给予温中健脾的食品，如桂圆、大枣、生姜、羊肉等。如姜汁羊肉汤，并指导患者生活中尽量少食用一些寒凉食品，减少对胃部的刺激；肝胃郁热证：主要以疏肝、泄热、和胃为主，给予疏肝清热的食品，如薏苡仁、莲子、菊花等，如薏苡仁莲子粥等。胃阴不足证：宜食健脾和胃的食品，如蛋类、莲子、山药、白扁豆、百合、大枣、薏苡仁、枸杞等。如山药百合大枣粥等。（四）辨证护理，①情志护理：护理人员展开与患者沟通交流，了解其心理状态，指导其保持乐观情绪，规律生活，避免过度紧张与劳累。针对患者忧思恼怒、恐惧紧张等不良情志，指导患者采用移情相制疗法，转移其注意力，淡化、甚至消除不良情志；针对患者焦虑或抑郁的情绪变化，可采用暗示疗法或顺情从欲法，如精神放松法、呼吸控制训练法等，提高自我调控能力及心理应急能力。然后指导患者掌握控制疼痛的简单方法，减轻身体痛苦和精神压力。②按摩护理：穴位按摩。参考相关文献，咨询我院中医师，选取关元、中脘、足三里、三阴交等穴，指导患者及家属穴位按摩的技巧及方法，嘱患者家属每天早、晚饭后 30min 各按摩 1 次，20min/次。③运动护理：护理人员叮嘱患者合理运动，如太极拳、穴位按摩等，起到

疏通气机、敞开情志作用。

1.3 观察指标

（1）观察两组患者胃溃疡护理成效。分级标准如下：显效：临床症状消失，胃镜检查显示胃溃疡创面消失，患者体征和各项指标恢复正常；改善：护理后，临床症状得到明显好转，胃镜检查显示胃溃疡面积缩小达 50%；无效：胃溃疡症状未见好转倾向，胃镜检查显示胃溃疡面积缩小未达到 50%。护理成效=（显效+有效）÷总数×100%。

（2）观察两组患者中医症候积分改善情况，选取恶心呕吐、嗝气等 5 项症状作为评估指标，根据症状严重程度分为无症状、轻度、中度、重度四级，对应分值依次为 0 分、3 分、5 分、7 分；积分呈上升趋势提示症状加重。（3）对比观察两组患者生活质量，采用（SF-36）量表进行评估。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 27.0 软件分析，P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者胃溃疡临床护理成效对比

探究组患者胃溃疡临床护理成效显著更优（P<0.05），见表 1。

表 1 两组患者胃溃疡临床护理成效对比（n,%）

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	25	7	10	8	17/25（68%）
探究组	25	9	14	2	23/25（92%）
X ²	-	-	-	-	18.0000
p	-	-	-	-	0.001

2.2 两组患者中医症候积分及生活质量评分对比

探究组患者中医症候积分及生活质量评分显著更优（P<0.05），见表 2。

表 2 两组患者中医症候积分及生活质量评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	腹痛	恶心呕吐	反酸	嗝气	胃脘痞满	SF-36
对照组	25	3.26 ± 0.74	2.89 ± 1.57	2.53 ± 0.42	3.28 ± 1.06	3.30 ± 1.50	72.39 ± 5.68
探究组	25	1.52 ± 0.46	1.08 ± 0.19	0.76 ± 0.31	1.80 ± 0.76	1.39 ± 0.23	86.37 ± 5.90
t	-	9.984	5.722	16.95	5.673	6.293	8.5350
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 结论

胃溃疡是常见的消化系统疾病，临床症状主要表现为腹痛、恶心呕吐、反酸、嗝气等，常引发上腹部疼痛，严重时可能出现剧痛，不仅影响进食，还会妨碍正常活动，已成为严

Clinical Application Research of Nursing Care

重影响人们生活质量的疾病之一^[4]。其主要病因包括幽门螺杆菌感染、饮食不当、情绪波动等，部分患者因长期过量饮酒、摄入刺激性食物，进一步影响胃黏膜血液循环，加重黏膜损伤，诱发或加重病情。临床上治疗胃溃疡的常用药物方案已从传统三联疗法逐步过渡至四联疗法，其中三联疗法由质子泵抑制剂联合两种抗生素组成，通过抑制胃酸分泌、杀灭幽门螺杆菌发挥作用，早期应用广泛；但随着幽门螺杆菌耐药率逐年升高，三联疗法根除率显著下降，且易导致病情反复、疗效不佳，故目前多采用质子泵抑制剂+两种抗生素+铋剂的四联疗法，铋剂可保护胃黏膜并增强抗生素杀菌效果，有效提升根除率，不过四联药物联用种类较多，对胃黏膜刺激性相对较大，可能引发腹胀、恶心等不良反应^[5-6]。此外，部分患者服药后症状缓解，但未持续纠正不良生活习惯，导致病情反复迁延，甚至进展为严重病变。中医认为，胃溃疡多由脾胃虚弱、肝气郁结、饮食不节所致，核心病机为脾胃失和、气血瘀滞，治疗以健脾和胃、疏肝理气、活血化瘀为原则，兼顾调理脏腑功能，减少药物对脾胃的损伤。因此，在患者治疗期间，给予科学的饮食护理结合辨证施护，对促进疾病康复具有重要意义。

为进一步探究中医饮食联合辨证护理在胃溃疡患者护理中的应用效果，本研究选取我院收治的50例胃溃疡患者作为观察对象，采用随机分组方式分为对照组与探究组，每组各25例。对照组患者给予临床常规护理干预，包括病情监测、基础生活护理、用药指导等；探究组患者则实施中医饮食联合辨证护理方案，两组均持续干预1个月。干预结束后，护理效果对比差异显著，探究组患者整体护理成效明显优于对照组，且中医症候积分改善情况更为突出，腹痛、恶心呕吐、嗝气等临床症状得到有效缓解。上述效果的提升与护理方案的针对性实施密切相关：探究组通过系统健康宣教，帮助患者提高疾病认知度，增强主动配合治疗的意识；规范的起居护理指导患者养成规律作息习惯，为病情恢复奠定良好基础；针对性情志护理有效疏导患者负面情绪，减轻心理压力，对疾病康复起到积极促进作用。同时，饮食护理结合患者个体体质差异制定个性化方案，精准适配体质需求，实现滋补调养功效；配合中医辨证按摩及科学运动指导，进一步减轻症状及不良反应，提升患者对中医饮食与辨证护理的

认可度，促使其在治疗过程中主动配合，进而显著改善临床症状^[7]。此外，生活质量评估结果显示，探究组患者各项生活质量指标评分均明显高于对照组，充分体现中医饮食联合辨证护理在提升胃溃疡患者康复效果及生活质量中的重要价值。

综上所述，对胃溃疡合并溃疡性结肠炎患者的临床诊疗中，采用中医饮食联合辨证护理干预模式，临床护理效果及应用价值显著，可有效缓解患者临床症状，提升生活质量与护理满意度，具有较高临床推广意义。此外，研究发现患者的疾病认知、生活习惯及情绪调控能力，既是诱发疾病的重要因素，也是影响其治疗依从性的关键环节。因此，护理过程中需切实落实健康宣教工作，帮助患者深化疾病认知，从而提升治疗配合度；同时加强情绪疏导，缓解负面情绪，进一步提高患者治疗依从性，促进病情恢复^[8]。

[参考文献]

- [1]徐克磊.消化性溃疡中医辨证规律及辨证治疗的临床研究[J].健康之友,2021(6):45.
- [2]王萍.针对性饮食护理在慢性胃溃疡患者中的应用[J].中国城乡企业卫生,2024,39(6):213-215.
- [3]任飞.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].养生大世界,2023(22):181-182.
- [4]古丽加孜·毛吾提汗.哈萨克药结合西药治疗胃溃疡的临床效果[J].中国民族医药杂志,2022,28(2):22-23.
- [5]于燕.个性化饮食护理在慢性胃溃疡患者中的效果分析[J].医学论坛,2023,5(12):37-39.
- [6]覃光珍.基于中医辨证的优质护理在慢性胃溃疡患者的应用效果及生活质量的影响[J].医学美容,2020,29(7):125.
- [7]李丹.中医饮食联合辨证护理在胃溃疡合并溃疡性结肠炎患者临床护理中的效果观察[J].健康女性,2021(35):186.
- [8]李凤敏,邱金胜.中医治疗胃溃疡方法的选择和效果分析[J].医学食疗与健康,2021,19(1):32-33.

作者简介：

高晓莉（1976.06-），女，蒙古族，内蒙古赤峰人，本科，主管护师，研究方向为普外、中医、皮肤、老年康复护理学。