

中医饮食护理结合耳穴埋豆在慢性胃炎患者中的效果及满意度评价

李 玥

江苏省第二中医院, 消化科, 江苏 南京

收稿日期: 2023年11月16日; 录用日期: 2023年12月19日; 发布日期: 2023年12月27日

摘 要

目的: 评估分析慢性胃炎运用中医饮食护理结合耳穴埋豆的实际效果与患者满意度。方法: 确定院内2022.08~2023.08区间范围内接诊建档的90例慢性胃炎患者入选参与本次调研活动, 将所有调查对象的基本信息录入至Excel表格中, 通过运用该表格的创建组功能, 随机并平均作2组划分, 各组组员例数为45例, 分别称作常规组与研究组, 不同组使用的护理方法也有所不同, 运用传统护理的为常规组, 运用中医饮食护理联合耳穴埋豆的为研究组, 经1年调研时间后, 以对比方式评估两组炎症指标水平、临床症状改善情况、营养状态以及护理满意度。结果: 护理前两组炎症指标水平、营养状态显示无差异($P > 0.05$), 治疗后研究组皆优于常规组($P < 0.05$); 研究组临床症状改善情况强于常规组($P < 0.05$); 研究组护理满意度高于常规组($P < 0.05$)。结论: 慢性胃炎患者应用中医饮食护理联合耳穴埋豆, 能够加快病情的康复或治愈速度, 稳定各项炎症指标于正常范围内, 使患者提高对护理工作的满意度, 值得推广使用。

关键词

中医饮食护理, 耳穴埋豆, 慢性胃炎

Effect and Satisfaction Evaluation of Traditional Chinese Medicine Diet Nursing Combined with Ear-Point Embedding of Beans in Patients with Chronic Gastritis

Yue Li

Digestive Department, The Second Hospital of Jiangsu Province, Nanjing Jiangsu

Abstract

Objective: To evaluate and analyze the practical effect and patient satisfaction of chronic gastritis with traditional Chinese medicine diet nursing combined with ear-point embedding of beans. **Methods:** A total of 90 patients with chronic gastritis who received medical records from 2022.08 to 2023.08 in our hospital were selected to participate in this investigation. The basic information of all subjects was recorded into an Excel table, and the group creation function of the table was used to randomly divide them into 2 groups on average, with 45 members in each group. The two groups were respectively referred to as the routine group and the study group, and the nursing methods used by different groups were also different. The conventional group used traditional nursing, and the study group used traditional Chinese diet nursing combined with ear-point embedding beans. After a one-year investigation, the level of inflammation indicators, improvement of clinical symptoms, nutritional status and nursing satisfaction of the two groups were evaluated in a comparative way. **Results:** There was no difference in the level of inflammation index and nutritional status between the two groups before nursing ($P > 0.05$), and the study group was better than the conventional group after treatment ($P < 0.05$). The improvement of clinical symptoms in the study group was stronger than that in the conventional group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the study group was higher than that of the conventional group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of traditional Chinese medicine diet nursing in patients with chronic gastritis combined with ear point embedding beans can speed up the recovery or cure of the disease, stabilize various inflammatory indicators within the normal range, and improve patients' satisfaction with nursing work, which is worthy of popularization.

Keywords

Traditional Chinese Medicine Diet Nursing, Ear Point Buried Beans, Chronic Gastritis

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

慢性胃炎属于因多种机制所引发的一种胃黏膜慢性萎缩性或炎症性病变，食欲不振、嗝气反酸、腹部疼痛为常见的临床病症[1]。在西医疗护工作中，普遍以药物治疗配合调整饮食结构为主，但整体护理效果不理想。而随着中医学的蓬勃发展，慢性胃炎的治疗与中医护理理念相融合，可进一步提高临床护理质量，加快病情的康复速度。中医学认为，慢性胃炎与人体脾胃虚弱、饮食不佳相关[2]。据中国医师协会统计：因上述原因而引发慢性胃炎的发病率达 50%。故倡导耳穴埋豆及饮食护理方案，通过合理饮食与穴位刺激，解决胃肠功能紊乱问题，使胃肠道功能尽快恢复正常。鉴于此，本文将重点针对慢性胃炎患者运用中医饮食护理结合耳穴埋豆的实际效果展开详细研究。具体报道内容如下。

2. 一般资料与方法

2.1. 一般资料

于本科室 2022.08~2023.08 区段内抽取接诊的 90 例慢性胃炎患者成为调研对象，利用 Excel 表格输

入患者基本信息,并通过创建组功能的使用,对其分别作常规组、研究组分组。两组的准入条件为:1) 对此次研究有充分了解,并完成同意书签署;2) 以相关检查及参考《中国慢性胃炎共识意见》[3]确诊身患慢性胃炎疾病;3) 拥有完整的临床资料。排除条件为:1) 合并其他器官严重疾病者;2) 认知与精神异常,难以正常交流;3) 对护理方法有不适应。常规组男女患者比例为 23:22,年龄 24~69 岁,平均(45.36 ± 7.35)岁,病程 1~6 年,平均(3.12 ± 0.25)年;研究组男女患者比例为 25:20,年龄 25~70 岁,平均(45.83 ± 7.96)岁,病程 1~5 年,平均(2.85 ± 0.21)年。对比 2 组基本资料,无明显性差距($P > 0.05$)。

2.2. 方法

常规组:此组运用传统护理,即护理人员围绕饮食、用药、生活方式展开健康宣教,并告知患者出院后自我管理方法与复诊计划,指导患者调整心理状态,保持良好的生活习惯与规律的作息。

研究组:在传统护理的同时采取中医饮食护理结合耳穴埋豆。1) 中医饮食护理。针对患者实际情况展开中医分型,并给予辩证化的饮食护理方案。首先,向患者详细说明调整饮食结构的必要性,后拟定针对性的饮食规划。① 患者若为脾胃湿热型,需忌食胡椒、辣椒、韭菜、姜蒜等燥火辛辣的食物,多摄入冬瓜、黄瓜、莲子、莲藕、红豆、荷叶粥等养阴生津、利湿清热的食物;② 患者若为肝胃不和型,需忌食海鲜、红薯、肥肉、糯米的厚腻肥甘的食物,多摄入苹果、山楂、橘子、扁豆、莲藕等和胃顺气的食物,并且,坚持定时定量、细嚼慢咽原则,多以面食或流质饮食为主,严格禁烟禁酒;③ 患者若为脾胃虚弱型,需忌食生冷寒凉的食物,如冷藏过的蔬果、冷饮、雪糕等,多摄入红枣、胡萝卜、芝麻油、山药、小米等温胃散寒、益气补脾的食物;④ 患者若为胃络瘀血型,需忌食柿子、空心菜、乌梅、红薯、莲子等收涩性寒的食物,多摄入山楂、海带、莲藕、香菇、茄子等活血行气的食物;⑤ 患者若为胃阴不足型,需忌食姜蒜、咖啡、浓茶、羊肉等助热伤阴的食物,多摄入芒果、西红柿、猕猴桃、银耳、牛奶、禽肉等养阴润燥、补中益气的食物。其次,鼓励患者每日详细记录进食的时间、食物类别、进食频次等信息,并由护理人员对患者落实饮食方案的情况予以持续跟进,及时向患者提供饮食方面针对性的指导。2) 耳穴埋豆。护理人员需清洁并消毒患者的耳部,并使用相应探针选取对应内分泌、肝、胃、脾与神门的耳穴,后利用医用胶布(规格 0.5 cm × 0.5 cm),在其内侧粘贴王不留行籽 1 颗,于各穴位表面分别贴压,并嘱咐患者以自身的耐受度为宜,对耳穴“由轻至重”进行按压,在耳部出现胀感、麻感、酸感与发热现象后,将耳垂与耳尖提拉,起到放松耳部的作用。每个穴位需进行 30 s 持续按压,完成所有穴位按压后则计为 1 次,每日共按压 3~5 次,换药频率为 1 次/2 d,共计干预 7 d。

2.3. 观察指标

1) 炎症指标水平:分别于护理前后在患者空腹状态下抽取静脉血 3 ml,采集后进行 10 min 离心,速度为 3000 r/min,在获取上清液后,放置于全自动生化分析仪中完成 IL-8 (白细胞介素-8)、SS (生长抑素)、TNF- α (肿瘤坏死因子- α) 的检测。2) 临床症状改善情况。观察且记录患者嗝气、胃反酸、腹胀、腹痛消失时间。3) 营养状态。于护理前后分别参考 SGA (主观全面营养评估法),分值为 0~35 分,患者得分越低则营养状态越好。4) 护理满意度。发放院内自制“护理满意度”调查问卷,等级划分非常满意、满意、不满意,总满意度 = (非常满意 + 满意)。

2.4. 统计学方法

以 SPSS24.0 统计学软件作调查数据的处理;($\bar{x} \pm s$)代表计量资料,经 t 检验; (%)代表计数资料,经 χ^2 检验; ($P < 0.05$)代表统计学差异。

3. 结果

3.1. 两组患者炎症指标水平对比

常规组与研究组在护理前 IL-8、SS 与 TNF- α 水平为无差异($P > 0.05$), 护理后研究组均优于常规组($P < 0.05$), 见表 1。

Table 1. Comparison of the levels of inflammatory markers between the two groups ($\bar{x} \pm s$)

表 1. 两组患者炎症指标水平对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IL-8 (ng/L)		SS (pg/mL)		TNF- α (ng/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	45	10.84 \pm 1.13	8.62 \pm 0.87	12.25 \pm 2.08	13.41 \pm 2.21	63.86 \pm 7.26	52.08 \pm 5.37
研究组	45	10.82 \pm 1.15	7.14 \pm 0.82	12.24 \pm 2.06	15.63 \pm 2.37	63.83 \pm 7.31	45.34 \pm 4.72
t 值	-	0.083	8.304	0.023	4.596	0.020	6.324
P 值	-	0.934	0.000	0.982	0.000	0.985	0.000

3.2. 两组患者临床症状改善情况对比

研究组暖气、胃反酸、腹胀、腹痛消失时间均明显短于常规组($P < 0.05$), 见表 2。

Table 2. Comparison of the improvement of clinical symptoms between the two groups ($\bar{x} \pm s$)

表 2. 两组患者临床症状改善情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	暖气消失时间(d)	胃反酸消失时间(d)	腹胀消失时间(d)	腹痛消失时间(d)
常规组	45	6.12 \pm 2.15	4.34 \pm 1.54	7.65 \pm 2.73	7.24 \pm 2.81
研究组	45	4.03 \pm 1.26	2.65 \pm 0.78	4.38 \pm 1.24	3.97 \pm 1.06
t 值	-	5.626	6.567	7.316	7.304
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3.3. 两组患者营养状态对比

两组护理前 SGA 评分显示无差异, 研究组护理后得分优于常规组($P < 0.05$), 见表 3。

Table 3. Comparison of nutritional status between the two groups ($\bar{x} \pm s$)

表 3. 两组患者营养状态对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SGA	
		护理前	护理后
常规组	45	21.54 \pm 4.18	14.16 \pm 2.71
研究组	45	21.53 \pm 4.22	10.72 \pm 1.13
t 值	-	0.011	7.859
P 值	-	0.991	0.000

3.4. 两组患者护理满意度对比

研究组护理满意度显著高于常规组($P < 0.05$), 见表 4。

Table 4. Comparison of patients' satisfaction with nursing care between the two groups (%)**表 4.** 两组患者护理满意度对比(%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
常规组	45	17 (37.78)	18 (40.00)	10 (22.22)	35 (77.78)
研究组	45	28 (62.23)	15 (33.33)	2 (4.44)	43 (95.56)
χ^2 值	-				6.154
P 值	-				0.013

4. 讨论

慢性胃炎疾病普遍有着较长的病程持续时间, 紊乱、异常的胃肠道功能会对患者膳食营养吸收率、进食体验造成不利影响[4]。相关调查指出: 患有慢性胃炎疾病的患者体重普遍偏低, 主要与膳食结构不科学、减弱胃动力有关。患者损伤胃黏膜越严重, 其膳食营养质量也就越低, 增加营养不良的发生率[5] [6]。可以说, 慢性胃炎会对患者的营养状态产生直接影响, 继而影响到个人体质与康复预后进程[7]。因此, 调整膳食结构与饮食习惯至关重要, 需引起临床的高度重视, 不断探寻有效的干预手段, 改进及完善现有护理方法。现阶段, 传统护理方法对于慢性胃炎疾病而言, 尚存较多局限与不足之处, 健康宣教大部分流于形式, 饮食指导多以固定模式为主, 缺乏全面性与针对性。中医学中认为: 慢性胃炎属于因虚致实、由实转虚、由气及血的一个过程[8]。患者在发病机制方面往往存在较大差异, 因食物摄入中对肠胃的作用最为明显、直接, 与患者脏腑表现、疾病病机相结合, 能够实现食物进补效果的充分发挥, 以免因受到不良刺激而导致胃肠道加重损伤[9] [10] [11]。本文提出中医饮食护理结合耳穴埋豆方法, 其根本目的在于汲取不同护理措施的优势, 通过外穴刺激, 以稳固脏腑根本、调节气运, 达成标本同治、内外兼顾之效。本文的调查显示: 虽然两组在护理前评估炎症指标水平与营养状态方面显示为无差异($P > 0.05$), 但是在护理后, 研究组炎症指标水平优于常规组($P < 0.05$), 临床症状消失时间短于常规组($P < 0.05$), SGA 评分低于常规组($P < 0.05$), 充分表明选取患者多个耳穴位点展开埋豆按压, 可以对肝、胃、脾等脏器功能起到刺激作用, 并实现患者神经内分泌传导功能的有效调节, 强化胃肠道的蠕动能力, 以免由于各种刺激因素造成胃黏膜黏液屏障受到损伤, 并且防范胃黏膜上皮细胞异变恶化, 对胃酸的过度分泌予以抑制, 确保可以恢复、改善患者的胃黏膜, 实现消化不良、腹痛腹泻、嗝气、反酸等临床症状的减轻或消除[12] [13]。张涛、王珍珍、马霓学者经研究后发现: 观察组患者在运用中医饮食护理结合耳穴埋豆方案后, 其 SGA 评分为 9.57 ± 3.38 (分), 对照组为 12.80 ± 3.39 (分) [14]。其结果与本研究结果趋于一致。此外, 中医饮食护理方案主要是根据患者不同分型所拟定的, 能够在患者饮食方面给予个体化指导, 确保日常摄入的膳食可起到活血补气、益肝养胃、清热健脾等功效[15]。此种中医饮食护理方案能够高度匹配患者的营养需求, 对患者整体强化自身营养状态起到良好的助益作用。本文经调查后发现: 研究组患者的护理满意度高达 95.56%, 常规组为 77.78%, 研究组明显高于常规组($P < 0.05$)。究其原因, 主要在于本研究提出的护理方案利于患者优化护理体验, 在生理病症有所减轻的同时, 改善自身的负性情绪, 加快其康复预后进程, 获取良好的疗护成效。不仅如此, 耳穴埋豆具备刺激性小、安全性高等优势, 与中医饮食护理相结合, 可确保患者提高对营养膳食必要性的认知度, 整体强化自身的生活质量, 无论是元气控制还是长期调理慢性胃炎疾病, 均起到重要的现实意义。

综上所述, 慢性胃炎患者通过中医饮食护理结合耳穴埋豆的运用, 能够大幅减轻或消除临床症状, 保持良好的营养状态, 实现病情的有效控制与康复, 继而强化自身的生活质量, 提高对护理工作的满意度。因此, 应当全力推广使用。

参考文献

- [1] 辛春兰, 刘晓菊, 孙慧敏, 吴际. 中医临床干预在慢性胃炎疾病中的作用[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(10): 118-121.
- [2] 林利碧. 中医护理对慢性胃炎脾胃虚寒型患者的应用效果[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(7): 137-138.
- [3] 贺文芳, 朱晓玲, 郑晓玲. 中医临床护理干预在慢性胃炎疾病中的应用效果[J]. 光明中医, 2021, 36(20): 3538-3540.
- [4] 卜婷婷. 中西医结合护理慢性胃炎患者应用研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(8): 217-220.
- [5] 黄益军, 陈群梅, 吴凤. 中医护理干预对慢性胃炎患者的临床效果观察[J]. 中医临床研究, 2021, 13(9): 65-66.
- [6] 唐秀荣. 分析中医特色护理干预应用于慢性胃炎的实际价值[J]. 人人健康, 2020(13): 263.
- [7] 李荣红. 中医情志护理和饮食调护在慢性胃炎患者护理中的应用效果分析[J]. 名医, 2019(4): 144+146.
- [8] 方超娴, 伍伟平. 中医护理宣教对慢性胃炎患者康复及满意度的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(24): 183-184.
- [9] 牛文娟. 探讨中医护理在慢性胃炎患者中的有效应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(18): 253-254.
- [10] 王倩, 王捷虹, 沙志惠, 等. 优化中医护理方案干预慢性胃炎胃脘痛临床研究[J]. 现代中医药, 2021, 41(5): 108-111.
- [11] 黄伟霞. 中医情志护理和饮食调护在慢性胃炎患者护理中的应用效果[J]. 承德医学院学报, 2021, 38(2): 135-137.
- [12] 郑淑凤. 饮食调护联合中医情志护理干预慢性胃炎临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(24): 164-167.
- [13] 黄文婷. 综合中医护理干预配合西医对慢性胃炎脾胃虚寒型的应用价值分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(18): 126-127.
- [14] 张涛, 王珍珍, 马霓. 中医饮食护理结合耳穴埋豆在慢性胃炎患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(11): 59-62.
- [15] 盛晓萍. 中医护理方案系统护理干预慢性胃炎、胃溃疡的价值探讨[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(18): 160-161.