

健康生态学视域下药食同源营养计划胆囊结石患者术后生活质量探究

王春艳, 李明堃, 黄 昊, 裴艳艳*

荆州市中医医院 湖北荆州

【摘要】目的 探究分析健康生态学药食同源营养计划的患者术后生活质量。方法 选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间, 院内接受外科手术治疗的患者共 80 例, 作为此次研究对象。应用随机数表法将 80 例患者随机分为对照组与观察组。对照组采用术后常规营养干预, 观察组采用健康生态学视域下基于药食同源理念的营养计划。对比两组营养状态, 睡眠质量以及生活质量。结果 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。结论 健康生态学视域下基于药食同源理念的营养计划能够更为显著的改善患者营养状态, 睡眠质量以及生活质量, 值得推广与应用。

【关键词】健康生态学; 药食同源; 营养计划; 营养状态; 睡眠质量; 生活质量

【收稿日期】2025 年 4 月 15 日

【出刊日期】2025 年 5 月 16 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250252

Study on the quality of life of patients with gallstones after surgery under the health ecology perspective of medicine and food homology nutrition plan

Chunyan Wang, Mingkun Li, Hao Huang, Yanyan Pei*

Jingzhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Jingzhou, Hubei

【Abstract】Objective To explore and analyze the quality of life of patients after surgery under the health ecology medicine and food homology nutrition plan. Methods A total of 80 patients who received surgical treatment in the hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the subjects of this study. The 80 patients were randomly divided into a control group and an observation group using the random number table method. The control group received routine postoperative nutritional intervention, and the observation group adopted a nutrition plan based on the concept of medicine and food homology under the health ecology perspective. The nutritional status, sleep quality and quality of life of the two groups were compared. Results The observation group was better than the control group, $P < 0.05$. Conclusion The nutrition plan based on the concept of medicine and food homology under the health ecology perspective can more significantly improve the nutritional status, sleep quality and quality of life of patients, and is worthy of promotion and application.

【Keywords】Health ecology; Medicine and food homology; Nutrition plan; Nutritional status; Sleep quality; Quality of life

对于接受外科手术的患者而言, 受到手术创伤以及应激反应等因素的影响, 其术后恢复时间较长, 且存在多样化的因素可对患者整体恢复效果产生明显影响。多数患者术后存在不同程度的胃肠功能障碍, 促使其营养状态可受到较为明显的影响, 因而需要重视对于患者术后的营养干预措施。从健康生态学的角度出发, 认为人体健康水平可受到多方面因素的影响, 想要改善整体健康状态, 则需要重视针对多方面因素的干预与管理, 而个人因素的干预管理则属于落实其他因素干预管理的基础。药食同源理念属于中医特色理念,

其认为部分食物具有治疗的功效, 食物与药物之间不存在明显的界限, 因而可应用食物替代药物, 以达到治疗的效果^[1]。以往针对药食同源的研究较少, 针对此类情况, 本文将从健康生态学视域角度出发, 探究分析健康生态学药食同源营养计划对患者术后生活质量的影响, 详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间, 院内接受外科手术治疗的患者共 80 例, 作为此次研究对象。应

*通讯作者: 裴艳艳

用随机数表法将 80 例患者随机分为对照组与观察组。对照组患者共 40 例, 男 21 例, 女 19 例, 年龄为: 45-75 岁, 平均年龄 (66.32 ± 2.81) 岁, 观察组患者共 40 例, 男 20 例, 女 20 例, 年龄为: 45-75 岁, 平均年龄 (65.97 ± 3.02) 岁, 两组一般资料对比, $P > 0.05$ 。纳入标准: ①经临床检查判定需接受普通外科手术治疗, 符合手术适应症; ②年龄 45 岁~75 岁, 性别不限; ③首次接受腹部手术, 术后有明显胃肠功能障碍表现, 有明显营养干预需求; ④本地区常住人口, 可接受术后随访; ⑤自愿签署知情同意书。排除标准: ①重症患者; ②恶性肿瘤患者; ③合并精神、认知障碍及心理疾病; ④既往有腹部手术史; ⑤对本研究预计使用药物有过敏反应。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

给予常规营养干预, 术后 6h 内禁食, 6h 后由流质饮食改为半流质饮食, 其后过渡为普食; 维持体内水、电解质及营养支持等补液治疗; 给予其他不影响胃肠动力的对症处理。

1.2.2 观察组方法

(1) 患者术后麻醉清醒试饮水, 无不适应先进食流质饮食, 此阶段基于药食同源理念可选择香砂六君子汤(党参 12g、白术 9g、茯苓 15g、木香 10g、砂仁 6g、陈皮 10g、姜半夏 9g、甘草 6g)、八珍汤(人参、白术、白茯苓、当归、川芎、白芍药、熟地黄、炙甘草)、补阳还五汤(黄芪、红花、当归尾、地龙、川芎、桃仁、赤芍)、补中益气汤(黄芪、炙甘草、党参、炒白术、当归、升麻、柴胡、陈皮组成)服用, 具体方剂选择基于医生对患者机体状况的评估确定。

(2) 耐受后逐步调整为半流质饮食, 此阶段基于药食同源理念选择黄精芡实粉食疗配方(黄精、芡实、山药、酸枣仁、大枣、党参、藿香)、参芪粥(人参、黄芪、粳米)、苁蓉羊肉粥(肉苁蓉、羊肉、粳米、葱

白、生姜)、药肉粥(羊肉、当归、白芍、熟地、黄芪、生姜、粳米)等食用。

(3) 最后调整为普食, 此阶段基于药食同源理念选择八珍糕、豆蔻饼, 日常食材上多选择牛肉、鸡肉、鹌鹑、黄鳝、虾、鲫鱼、鲤鱼、小米、糯米、大豆、白扁豆、山药、蘑菇等补益气血的类型。

1.3 观察指标

1.3.1 营养状况

分别在干预前、干预结束后留取患者血液标本, 分离血清后, 通过酶联免疫吸附法测定血清蛋白(ALB)、血红蛋白(Hb)、血清前白蛋白(PA)、血清总蛋白(TP)水平。

1.3.2 生活质量

应用健康调查简表(SF-36)评定, 最终得分越高, 健康状况越好, 生活质量越高。

1.3.3 睡眠质量

应用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评定, 总分 0~21 分, 得分越高提示睡眠质量越差。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 为差异显著, 有统计学意义, 数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组营养状况

干预前两组对比无差异, $P > 0.05$, 干预后观察组血清蛋白、血红蛋白、血清前白蛋白、血清总蛋白水平高于对照组, $P < 0.05$, 如下表 1 所示。

2.2 两组生活质量

干预前两组对比无差异, $P > 0.05$, 干预后观察组 SF-36 评分高于对照组, $P < 0.05$, 如下表 2 所示。

2.3 两组睡眠质量

干预前两组对比无差异, $P > 0.05$, 干预后观察组 PSQI 评分低于对照组, $P < 0.05$, 如下表 3 所示。

表 1 两组营养状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血红蛋白指标		血清蛋白指标		血清总蛋白指标		血清前白蛋白	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	(106.77±4.03)	(126.03±9.88)	(30.82±1.79)	(33.25±2.28)	(53.66±2.16)	(70.44±5.96)	(141.22±13.20)	(141.22±13.20)
		g/L	g/L	g/L	g/L	g/L	g/L	mg/L	mg/L
观察组	40	(106.85±3.97)	(132.57±8.97)	(30.98±1.85)	(37.04±2.80)	(54.10±2.22)	(75.65±6.02)	(140.90±12.98)	(131.79±10.50)
		g/L	g/L	g/L	g/L	g/L	g/L	mg/L	mg/L
t	--	0.142	6.462	0.133	4.755	0.218	5.627	0.172	8.997
P	--	0.959	0.001	0.961	0.001	0.872	0.001	0.889	0.001

表2 分析两组生活质量情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	社会领域		生理领域		心理领域		环境领域	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	(67.34±2.14) 分	(82.36±2.37) 分	(65.36±2.10) 分	(80.22±2.38) 分	(62.35±2.11) 分	(80.25±2.16) 分	(70.46±2.11) 分	(80.22±2.25) 分
观察组	40	(67.37±2.16) 分	(90.15±2.90) 分	(65.38±2.11) 分	(90.16±2.79) 分	(62.37±2.15) 分	(90.05±2.38) 分	(70.47±2.13) 分	(93.22±2.78) 分
<i>t</i>	-	1.025	10.046	0.105	9.574	0.896	11.366	1.064	10.905
<i>P</i>	-	0.105	0.003	0.114	0.015	0.004	0.004	1.057	0.005

表3 两组睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PSQI 评分	
		干预前	干预后
对照组	40	(17.30±2.78) 分	(10.62±2.51) 分
观察组	40	(17.48±2.83) 分	(7.18±1.90) 分
<i>t</i>	--	0.236	5.421
<i>P</i>	--	0.848	0.001

3 讨论

机体胃肠道具有吸收营养物质以及屏障功能, 正常情况下胃肠道以消化酶以及胃肠道蠕动为途径, 完成对于食物的消化, 再通过胃肠道黏膜吸收营养物质并进入血液。而患者术后受到手术创伤以及应激反应等因素的影响, 会存在较大的机率出现胃肠道功能障碍, 即术后小肠动力恢复时间>24h, 胃动力恢复时间>24-48h, 结肠动力恢复时间>48-72, 此类情况的出现属于多方面因素共同作用的结果。以往术后存在较长时间的禁食以及禁饮干预, 可使得机体肠道黏膜受到不同程度的损伤, 促使机械防御屏障受损, 进而出现肠道炎症反应, 此时可使得肠道出现水肿, 影响其正常的生理活动。同时过去术后受到频繁应用抗生素以及免疫损伤等因素的影响, 均可进一步加剧胃肠黏膜损伤^[2], 对患者术后营养状态造成严重影响, 最终延长其恢复以及住院时间, 降低整体术后恢复质量, 因而需及时明确更为高效的干预措施。

此次研究发现, 健康生态学视域下基于药食同源理念的营养计划能够更为显著的改善患者术后营养状态, 睡眠质量以及生活质量。与沈韦^[3]等人的研究基本一致。提示健康生态学视域下基于药食同源理念的营养计划对于提升患者术后恢复质量具有积极的意义。分析其原因认为: 饮食治疗在国内具有悠久的历史, 随着医疗技术的不断发展, 现阶段已经更为深入的掌握了化学药物治疗疾病所存在的局限性以及药源性危害, 促使药食同源理念受到了多方面的重视。研究充分

结合药食同源理念, 将食疗用于疾病治疗, 予以患者重组的营养, 以强化体制, 促进恢复, 取得了灵敏满意的效果。其中以药食同源理念为核心改善胃肠道功能状态的复方更是具有多样化的特点, 包括汤剂, 丸剂, 散剂以及药膳等, 以达到健脾和胃的效果。研究在干预过程中, 首先缩短患者术后禁食禁饮时间, 避免了患者胃肠道受到进一步的损伤, 其次予以患者香砂六君子汤达到疏肝解郁, 健脾益气的效果, 从根本上调节患者气机不畅, 改善脏腑功能, 缓解术后胃肠道不良症状。香砂六君子汤中含有丰富的木犀草素以及山奈酚等活性物质, 可特异性作用于蛋白激酶, 激活 TNF 通路, 达到维持消化系统平稳, 促进损伤黏膜修复的效果^[4]。八珍汤则能够荡涤胃肠积滞, 行气散结, 活血化瘀^[5]。补阳还五汤则具有补益中气, 活血通络的效果, 中气足则脾胃健运, 气旺血行则祛瘀通络, 促使胃动力不足变为胃有力^[6]。补中益气汤则可健脾益气, 活血散瘀, 荡涤胃肠^[7]。结合食药同源理念, 通过上述中药方剂落实早期干预, 促进患者胃肠道功能的迅速恢复。当患者胃肠道基本耐受之后, 充分利用食药同源理论, 予以黄精芡实粉食疗、参芪粥、药肉粥等, 以提升患者耐疲劳能力, 改善机体免疫功能, 避免机体受自由基影响, 促进消化吸收, 调节胃肠道微生物总量, 进一步改善患者胃肠功能状态^[8]。最后予以患者食疗, 采用八珍糕、豆蔻饼, 牛肉、鸡肉、鹌鹑、黄鳝、虾、鲫鱼、鲤鱼、小米、大豆、山药等食材, 恢复普食, 在确保患者具备足够营养支持的同时, 为其提供丰富的纤维素, 维生素补充, 并

利用补益气血, 安神助眠等功效, 最大程度的改善患者营养状态及睡眠质量, 确保患者整体恢复效果以及生活质量的持续提升。

综上所述, 健康生态学视域下基于药食同源理念的营养计划能够更为显著的改善患者营养状态, 睡眠质量以及生活质量, 值得推广与应用。

参考文献

- [1] 孙博,郑海云,王超超,等.基于斑马鱼模型对药食同源中药饮品的抗氧化和抗疲劳功效研究[J].安徽农业科学,2024,52(12):158-163,169.
- [2] 范文昌,梅全喜,任冬梅.《肘后备急方》中"药食同源"与药膳食疗之探讨[C]//第二届葛洪医药学术思想研究暨岭南中药资源可持续开发利用学术研讨会论文集.2015:56-60.
- [3] 沈韦,陆敏,谢慧,等.药食同源方治疗酒精性脂肪肝 22 例临床观察[C]//中华中医药学会亚健康分会换届选举会议暨第七届“治未病”及亚健康防治论坛暨首届全国亚健康+与移动医疗融合应用学术大会论文集.2016:444-449.
- [4] 韩辰燕,刘晓芯,董昀,等.加味香砂六君子汤对食管癌新辅助化疗患者胃肠道副作用及生活质量的影响[J].西部中医药,2023,36(1):4-7.
- [5] 刘辉.八珍汤加减治疗胃癌术后化疗引起的胃肠道反应的疗效分析[J].中国现代药物应用,2016,10(18):275-276.
- [6] 尹瑞欣,马腾,吴晓光.补阳还五汤对力竭大鼠胃肠功能的影响及其机制研究[J].魅力中国,2020(39):396-397.
- [7] 付嘉明,梁群.补中益气汤联合西医常规疗法对脓毒症继发胃肠功能障碍患者胃肠功能及预后的影响[J].上海中医药杂志,2020,54(11):60-63.
- [8] 唐华伟,李迎霞,高小玲,等.治疗水肿的食疗处方设计[C]//中华中医药学会第七次全国中医方证基础研究与临床应用学术研讨会论文集.2016:92-95.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS