

门诊护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者的影响

周 珊, 戴 凡*

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 探究对慢性胃炎以及胃溃疡患者采取门诊护理干预的效果。**方法** 采用回顾性分析, 选取 2024 年 1 月-2025 年 1 月间我院门诊接诊的慢性胃炎以及胃溃疡患者资料 60 例, 根据护理方法的不同, 分为观察组 (n=30, 门诊护理干预) 和对照组 (n=30, 门诊常规护理)。对比两组胃镜检查结果 (Lanza 评分) 及不良反应。**结果** 观察组 Lanza 评分低于对照组 ($P<0.05$), 两组不良反应发生率比较, $\chi^2=1.964$, $P=0.161$, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。**结论** 门诊护理干预可有效降低慢性胃炎及胃溃疡患者的 Lanza 评分, 减轻胃黏膜损伤, 但对降低不良反应发生率无明显作用。

【关键词】 门诊护理干预; 慢性胃炎; 胃溃疡; 影响

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260446

The effect of outpatient nursing intervention on patients with chronic gastritis and gastric ulcer

Shan Zhou, Fan Dai*

Tongji Hospital, Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To explore the effect of outpatient nursing intervention on patients with chronic gastritis and gastric ulcer. **Methods** A retrospective analysis was conducted on 60 patients with chronic gastritis and gastric ulcer admitted to our hospital from January 2024 to January 2025. According to different nursing methods, the patients were divided into the observation group (n=30, outpatient nursing intervention) and the control group (n=30, routine outpatient nursing). The gastroscopy results (Lanza scores) and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The Lanza score in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The comparison of the incidence of adverse reactions between the two groups showed a $\chi^2=1.964$, $P=0.161$, indicating no statistically significant difference ($P>0.05$). **Conclusion** Outpatient nursing intervention can effectively reduce Lanza scores and alleviate gastric mucosal injury in patients with chronic gastritis and gastric ulcer, but it exerts no significant effect on lowering the incidence of adverse reactions.

【Keywords】 Outpatient nursing intervention; Chronic gastritis; Gastric ulcer; Influence

慢性胃炎与胃溃疡是临床常见的消化系统疾病, 主要由幽门螺杆菌 (Hp) 感染引起, 也可因消化液侵蚀增强、心理压力过大或食物刺激等因素诱发^[1]。患者常表现为上腹痛、腹胀、嗝气、反酸、食欲缺乏、恶心等消化不良症状, 严重者可能出现出血或穿孔等并发症。该病极易反复发作, 发病率逐年上升, 严重影响患者的生活质量与日常工作^[2-3]。因此, 在治疗过程中, 有效的护理干预显得尤为重要。本文旨在评估门诊护理干预在慢性胃炎及胃溃疡患者中的临床应用效果, 为临床护理提供参考依据。具体研究见下文。

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

采用回顾性分析, 选取 2024 年 1 月-2025 年 1 月间我院门诊接诊的慢性胃炎以及胃溃疡患者资料 60 例, 根据护理方法的不同, 将患者分为观察组 (n=30, 男 16 例, 女 14 例, 平均年龄 (56.76 ± 5.62) 岁; 病变部位: 胃窦部 8 例、胃体部 16 例、胃底部 6 例, 胃镜分级: I 级 9 例、II 级 20 例、III 级 1 例); 对照组 (n=30, 男 17 例, 女 13 例, 平均年龄 (57.02 ± 5.60) 岁; 病变部位: 胃窦部 9 例、胃体部 15 例、胃底部 6 例, 胃镜分级: I 级 9 例、II 级 19 例、III 级 2 例)。两组一般资料年龄、性别、病变部位以及胃镜分级等差异无统计学意

*通讯作者: 戴凡

义 ($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 年龄 18 岁及以上, 被确诊为慢性胃炎及胃溃疡患者; (2) 患者临床资料完整。

排除标准: (1) 孕妇或哺乳期妇女; (2) 严重肝、肾功能不全或存在其他严重基础疾病; (3) 有药物或食物过敏史者; (4) 患有其他胃部疾病或消化性溃疡等相关疾病。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

常规护理: 监测患者的疼痛程度, 并及时采取合适的药物控制或非药物疼痛管理措施。

1.2.2 观察组

门诊护理干预: (1) 护理人员需向患者及家属系统普及慢性胃炎与胃溃疡的相关知识, 涵盖疾病知识普及、心理疏导、用药监测、饮食指导及随访评估五个方面, 以增强患者对疾病的认知, 促进其主动参与防治。根据患者的知识水平和学习风格, 采用多种教学方法来向患者传授慢性胃炎与胃溃疡基本知识。口头讲解是首选方式, 通过与患者面对面的交流, 清晰地解释慢性胃炎与胃溃疡的病因、常见症状和治疗方法。为了更好地理解, 使用图表和图像来可视化解释慢性胃炎与胃溃疡的形成过程和相关病理变化。此外, 提供视频资源, 让患者通过观看实例进行学习, 并进一步加深对胃溃疡知识的理解。(2) 由于慢性胃炎和胃溃疡具有易反复发作的特点, 患者常因此产生焦虑、抑郁等不良情绪, 加重心理负担并影响治疗效果。护理人员应主动与患者保持良好沟通, 密切观察其情绪变化, 及时采取针对性的心理疏导措施。通过给予充分的理解与关怀, 帮助患者缓解负面情绪, 增强治疗信心, 从而提高治疗依从性和整体疗效。(3) 护理人员需密切监测患者的用药过程, 确保其遵循规范的服药方式、用药时间及剂量, 并掌握相关注意事项。同时, 应结合患者的治疗进展和病情变化, 及时与医生沟通, 根据实际情况调整用药方案, 以保障用药的安全性与有效性。(4) 在饮食指导方面, 应建议患

者多摄入富含维生素和蛋白质且易于消化的食物, 例如鱼肉、面条、馒头和鸡蛋。卷心菜与紫菜富含维生素 U, 有助于保护胃黏膜; 苹果、牡蛎、虾、鱼、瘦肉等食物含锌量较高, 可促进溃疡面修复。需严格控制糖分摄入, 以免刺激胃酸分泌过多。在溃疡急性发作期, 饮食应以半流质、少渣、清淡为主, 避免碳酸饮料、咖啡、浓茶及高酸食物, 减少粗纤维蔬菜和粗粮的摄入。食物宜采用炖、煮、蒸等烹调方式, 并温热食用。恢复期可逐步增加纤维素, 逐步过渡至正常饮食。同时, 应帮助患者建立定时定量、少食多餐、细嚼慢咽的饮食习惯, 避免暴饮暴食, 保持进餐环境舒适、心情愉悦。(5) 定期进行随访并评估治疗的效果, 根据患者的反馈调整护理和教育计划, 并及时解答他们可能出现的疑问和困惑。

1.3 观察指标

对比两组 Lanza 评分及不良反应。

(1) Lanza 评分: 包括四个主要方面: 表面上皮损伤、炎症程度、胃体腺体萎缩和异型增生, 总分为 0~12 分, 分数越低, 表明患者临床症状改善越好。

(2) 不良反应发生率: 记录用药过程中发生便秘、呃逆、暖气及恶心呕吐的病例数, 不良反应发生率=(便秘+呃逆+暖气+恶心呕吐)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

使用 SPSS 20.0 软件对本次研究所得数据进行统计学分析, 使用 ($\bar{x}\pm s$) 表示计量资料, t 检验, 计数资料以例 (%) 表示, χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示数据对比差异显著, 有统计学意义。

2 研究结果

2.1 两组 Lanza 评分对比

观察组 Lanza 评分低于对照组, 具有统计学意义 ($P<0.05$), 如表 1。

2.2 两组不良反应发生率对比

观察组服药期间不良反应发生率低于对照组, 两组不良反应发生率比较 $\chi^2=1.964$ 、 $P=0.161$ 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 如表 2。

表 1 两组 Lanza 评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	Lanza 评分				
	表面上皮损伤	炎症程度	胃体腺体萎缩	异型增生	总评分
观察组 (30)	2.57 $\pm$ 0.81	2.17 $\pm$ 0.78	2.65 $\pm$ 0.28	2.41 $\pm$ 0.82	9.80 $\pm$ 2.11
对照组 (30)	2.82 $\pm$ 0.47	2.71 $\pm$ 0.45	2.91 $\pm$ 0.49	2.73 $\pm$ 0.43	11.17 $\pm$ 1.36
t	1.462	3.285	2.523	1.893	2.989
P	0.149	0.002	0.014	0.063	0.004

表 2 两组不良反应发生率对比[例, (%)]

组别	不良反应				
	便秘	呃逆	恶心呕吐	嗝气	总发生率
对照组 (30)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	4 (13.33)
观察组 (30)	0	1 (3.33)	0	0	1 (3.33)
χ^2	-	-	-	-	1.964
P	-	-	-	-	0.161

3 讨论

慢性胃炎及胃溃疡是临床常见的消化系统疾病，其发病与 Hp 感染、消化液侵蚀增强、心理压力及食物刺激等因素密切相关。患者常表现为食欲缺乏、恶心、腹部疼痛等症状，且症状多出现于进食后^[4]。因此，对患者实施科学、合理的护理干预，对控制病情进展、改善症状具有重要临床意义。

常规护理对胃溃疡患者的局限在于它主要侧重于症状的缓解和基本的护理措施，无法深入了解患者个体差异和特定需求，也不能提供个性化的护理和教育，这可能限制了患者对疾病的全面认识和主动参与治疗的能力。本研究对观察组患者实施了系统的门诊护理干预，涵盖疾病知识普及、心理疏导、用药监测、饮食指导及随访评估五个方面。结果显示，与对照组相比，观察组的 Lanza 评分显著降低 ($P<0.05$)，但两组不良反应发生率比较差异无统计学意义 ($\chi^2=1.964$ 、 $P=0.161$) 结果表明，门诊护理干预可有效提升慢性胃炎及胃溃疡患者的临床疗效，并促进健康生活方式的形成。此外，在药物治疗基础上结合门诊护理中的饮食干预，可有效控制慢性胃炎及胃溃疡的病情进展，提升整体疗效。通过多种形式的健康宣教，增强患者对科学饮食的认知，并依据个体情况制定合理的饮食方案，帮助其建立健康的饮食习惯^[5-6]。个性化的饮食指导不仅有助于改善患者生活质量，还能提高治疗效果，降低旧病复发风险。因此，饮食护理干预可作为慢性胃炎及胃溃疡治疗的重要辅助手段^[7-8]。

综上所述，在慢性胃炎及胃溃疡患者的护理中，对其实施门诊护理干预有助于提高护理效率，促进患者康复，提高其治疗体验感。

参考文献

[1] 黄金霞,梁晓凤,黄展丽,等. 循证型叙事护理对慢性胃炎合并胃溃疡患者遵医行为及生活质量的影响[J]. 临床医学工程,2023,30(11):1601-1602.

[2] 任洋洋,桂英. 系统护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者不良心理及生活质量的影响分析[J]. 贵州医药, 2023, 47(12):1995-1996.

[3] 张仁珠. 目标设定下的认知宣教干预对慢性胃炎及胃溃疡患者自护水平影响[J]. 西藏医药,2024,45(2):37-39.

[4] 蔡丹丹. 系统护理干预对慢性胃炎合并胃溃疡的影响分析[J]. 中国冶金工业医学杂志,2024,41(3):278-279.

[5] 阿依努尔·玉苏甫. 循证型叙事护理对慢性胃炎合并胃溃疡患者遵医行为及生活质量的影响分析[J]. 医学论坛,2024,6(16):159-161.

[6] 李博. 针对性护理对慢性胃炎胃溃疡患者的影响分析[J]. 中国冶金工业医学杂志,2023,40(3):296-297.

[7] 林素骄. 医养结合理念下延续护理对老年慢性胃炎伴胃溃疡患者的影响[J]. 基层医学论坛,2025,29(36):126-128.

[8] 宋乔雪,陶媛,郑娟. 基于个案管理小组的护理干预在慢性胃炎及胃溃疡患者中的应用[J]. 临床护理研究, 2024, 33(15):108-110,114.

版权声明：©2026 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