

个性化饮食护理在胃溃疡患者中的效果

陈菲

江阴市第三人民医院 江苏无锡

【摘要】目的 探讨分析个性化饮食护理在胃溃疡患者中的效果。**方法** 选取本院 2024 年 1 月-2025 年 6 月期间收治 80 例胃溃疡患者，随机分为常规组（常规护理）和个性组（在常规护理基础上实施个性化饮食护理），每组均 40 例。并对比两组患者症状改善（腹痛、反酸、嗝气）、溃疡愈合率、复发率及生活质量（SF-36）。**结果** 护理后，个性组患者相关症状显著改善，溃疡愈合率及生活质量提高，复发率减少，均优于常规组，差异均具有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。**结论** 个性化饮食护理可显著改善胃溃疡患者临床症状，提高溃疡愈合率，降低复发率，改善生活质量，具有临床推广和应用价值。

【关键词】 个性化饮食护理；胃溃疡；护理效果

【收稿日期】 2026 年 3 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260203

The effect of individualized dietary nursing in patients with gastric ulcer

Fei Chen

Yixi People's Hospital of Jiangyin, Wuxi, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore and analyze the effect of individualized dietary nursing in patients with gastric ulcer. **Methods** A total of 80 patients with gastric ulcer treated in our hospital from January 2024 to June 2025 were randomly divided into routine group (routine) and individual group (individualized dietary nursing on the basis of routine nursing), with 40 cases in each group. The improvement of symptoms (abdominal pain, acid lux, belching), ulcer healing rate, recurrence rate and quality of life (SF-36) of the two groups of patients were compared. **Results** After nursing, the symptoms of patients in the individual group were significantly improved, the ulcer healing rate and the quality of life were improved, the recurrence rate was reduced, and all of them were compared with the routine group, and the differences were statistically significant ($p < 0.05$). **Conclusion** Individualized dietary nursing can significantly improve the clinical symptoms of patients with gastric ulcer, improve the ulcer healing rate, reduce the recurrence rate, and improve the quality of life. It has the value of clinical promotion and application.

【Keywords】 Individualized dietary nursing; Gastric ulcer; Nursing effect

据王芳^[1]的研究指出：胃溃疡是发生在胃窦、贲门、胃角、裂孔疝等部位的消化性溃疡，以反复上腹部疼痛为典型症状。若未及时治疗，可能引发出血、穿孔等严重并发症。该疾病患者常因为不健康、不当因素从而导致胃酸分泌过多，持续损伤胃粘膜，加重病情。所以，对胃溃疡患者采取合理的饮食护理尤为重要。而目前临床常规护理多关注用药指导与一般性饮食建议（比如清淡饮食、规律进餐），但缺乏对患者个体差异（如饮食偏好、营养状况、合并症）的考虑，导致部分患者依从性差，症状反复、溃疡愈合缓慢^[2]。有研究指出个性化饮食护理以患者为中心，通过评估个体饮食需求与耐受度，制定针对性饮食方案，已在糖尿病、高血压

等慢性病护理中取得良好效果^[3]。因此，本文研究旨在探讨个性化饮食护理对胃溃疡患者的干预效果，为临床护理提供参考。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象及时间和摘要中方法一致。其中常规组男女比例（21 例/19 例），年龄及平均年龄（20-54 岁， 37.01 ± 3.34 岁），合并基础疾病（高血压 15 例、糖尿病 12 例，贫血 13 例）；个性组男女比例（20 例/20 例），年龄及平均年龄（20-55 岁， 37.05 ± 3.38 岁），合并基础疾病（高血压 13 例、糖尿病 15 例，贫血 12 例）。经统计学分析：两组一般基线（性别、年

龄、合并基础疾病)对比,无显著差异($P>0.05$)。

纳入标准:(1)经临床病理学检查符合胃溃疡诊断标准。(2)患者能够配合干预,且知情同意。

排除标准:(1)合并胃出血、穿孔、幽门梗阻等严重并发症。(2)恶性肿瘤。(3)精神及认知不正常者。(4)心、肝、肾不全者。

1.2 方法

1.2.1 常规组(常规护理)

(1)健康教育:讲解胃溃疡病因、用药注意事项、生活习惯调整。

(2)常规饮食指导:建议患者进食清淡、易消化食物,避免辛辣、油腻、刺激性食物,规律进餐。

(3)用药护理:监督患者按时服用抑酸药、胃黏膜保护剂等药物。

(4)心理护理:安抚患者焦虑情绪,鼓励其积极配合治疗。

1.2.2 个性组(个性化饮食护理)

在常规护理基础上实施个性化饮食护理,具体措施如下:

(1)饮食需求评估:采用问卷调查与面对面访谈相结合的方式,评估患者饮食偏好(如喜欢的食物种类、烹饪方式)、营养状况(通过体重指数、血常规、血清白蛋白等指标判断)、生活习惯(如进餐时间、零食摄入情况)、合并症(如高血压、糖尿病、贫血)及症状特点(如反酸、腹痛发作时间与饮食的关系),从而制定个性化饮食需求。

(2)制定个性化饮食方案:根据评估结果,为每位患者制定个性化饮食计划,具体内容包括:

①食物选择:根据患者症状调整,如反酸患者避免甜食、酸性食物,建议多吃碱性食物(如苏打饼干、馒头);腹痛患者避免生冷食物,建议吃温性食物(如热粥、热面条);贫血患者增加含铁丰富的食物(如瘦肉、动物肝脏、菠菜),并搭配维生素C促进铁吸收;合并糖尿病患者选择低GI食物(如燕麦、荞麦),避免高糖食物;合并高血压患者选择低盐食物(如新鲜蔬菜、水果),避免腌制食品。

②饮食频率与量:根据患者进餐习惯调整,如习惯少食多餐的患者,建议每日4-5餐(如上午10点、下午3点各加1次加餐,如酸奶、坚果),避免空腹时间过长;暴饮暴食患者建议控制每餐食量(如每餐7分饱),避免胃过度扩张。

③烹饪方式:根据患者偏好调整,如喜欢吃炒菜的患者,建议用植物油,避免动物油;喜欢吃汤类的患者,建议喝清淡的汤,避免油腻的汤(如骨头汤、肥肉汤)。

(3)个性化饮食教育:根据患者文化水平与经济状况,解释饮食原则,强调每日规律进餐,两餐间避免零食,晚饭不宜过饱。进食时保持良好心态,并发放饮食注意事项小卡片,便于患者随时对照参考。

(4)定期随访与调整:每周通过电话或门诊随访1次,了解患者饮食执行情况及症状变化,根据患者反馈调整饮食方案。比如,若患者反映进食某类食物后腹痛加重,及时调整该食物的摄入;若患者体重下降,增加高蛋白食物的摄入。

1.3 观察指标

1.3.1 症状改善:采用视觉模拟评分法VAS评估患者腹痛、反酸、暖气症状,评分范围0-10分,分数越高表示症状越严重。分别于护理前、护理后进行评估。

1.3.2 溃疡愈合率:护理后通过胃镜检查评估溃疡愈合情况。

1.3.3 复发率:对患者进行随访期间,记录患者溃疡复发情况(复发定义为胃镜下再次出现溃疡面或症状加重需再次治疗)。

1.3.4 生活质量:采用SF-36量表评估,内容包括生理功能、心理功能、社会功能、总体健康4个维度,总分0-100分,分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学分析

将数据导入SPSS 22.0,运用频数、均值、卡方等统计方法进行分析, $p<0.05$ 得出有统计意义结论;反之 $P>0.05$,差异无显著意义。

2 结果

2.1 对比两组护理前后症状改善情况

2.2 对比两组溃疡愈合率、复发率及生活质量情况

表1 两组症状改善情况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	腹痛	反酸		腹痛	暖气	
			护理前	护理后		护理前	护理后
个性组	40	6.30±1.60	5.91±1.51	1.83±0.76	2.12±0.81	5.58±1.41	1.52±0.64
常规组	40	6.29±1.59	5.88±1.48	3.25±1.19	3.54±1.27	5.56±1.38	2.83±1.08
<i>t</i>	-	0.028	0.090	6.361	5.962	0.064	6.660
<i>P</i>	-	0.978	0.929	0.001	0.001	0.949	0.001

表 2 两组溃疡愈合率、复发率及生活质量比较[n, (%)] ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	溃疡愈合率	复发率	生活质量总分
个性组	40	37 (92.5%)	2 (0.5%)	89.87±7.38
常规组	40	29 (72.5%)	8 (2%)	70.15±7.25
χ^2/t		5.541	4.114	12.056
<i>P</i>	-	0.019	0.043	0.001

3 讨论

胃溃疡是常见消化系统疾病，成因包括幽门螺杆菌感染、长期服用非甾体类抗炎药或骨伤科药物、不良生活作息及饮食习惯。症状以餐后规律性上腹痛为主，常伴烧心、嗝气，严重时可引发出血、穿孔，甚至癌变。所以，在该疾病治疗中，除了需结合质子泵抑制剂、胃黏膜保护剂外，饮食的调整也尤为重要^[4]。基于此，本次研究采用了个性化饮食护理应用在该病患者中，取得效果显著。

本次研究结果显示：护理后个性组腹痛、反酸、嗝气 VAS 评分显著低于常规组，说明个性化饮食护理可更有效改善患者临床症状。原因在于：常规饮食指导多为笼统建议，未考虑患者个体差异，如部分患者可能因进食某类清淡食物而加重反酸；而个性化饮食护理通过评估患者症状与饮食的关系，针对性调整食物选择，可直接缓解症状。同时，个性化饮食方案考虑了患者的饮食偏好，提高患者的依从性，从而更好地控制症状^[5]。此外，个性组溃疡愈合率显著高于常规组，复发率低于常规组。其在于：首先，个性化饮食护理根据患者营养状况调整食物摄入，如贫血患者增加含铁食物，可纠正贫血，促进胃黏膜修复。再者，针对合并症调整饮食，如糖尿病患者选择低 GI 食物，可控制血糖，避免高血糖对胃黏膜的损伤。其次，进行个性化健康教育和定期随访调整饮食方案，适应患者病情变化，从而降低复发风险^[6-7]。

研究结果还显示：个性组生活质量总分显著高于常规组，说明个性化饮食护理可显著改善患者生活质量。其原因可为：（1）症状改善（如腹痛、反酸减轻）提高了患者的生理舒适度，从而改善生理功能；（2）个性化饮食方案考虑了患者的饮食偏好，患者无需强迫自己吃不喜欢的食物，减少了心理负担，从而改善心理功能；（3）生活质量的提高反过来又增强了患者的

治疗信心，形成良性循环^[8]。

综上所述：个性化饮食护理通过评估患者个体需求，制定针对性饮食方案，可显著改善胃溃疡患者临床症状，提高溃疡愈合率，降低复发率，改善生活质量，值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 王芳. 饮食护理在胃溃疡患者中的应用效果[J]. 每周文摘·养老周刊, 2024(16):0221-0223.
- [2] 鹿燕. 胃溃疡患者加强饮食护理干预的效果分析[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(2):316-318.
- [3] 刘晓荣, 黄嘉. 个性化饮食护理干预在结核合并糖尿病患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(12):153-154.
- [4] 杨洁, 张萍. 个性化饮食护理对胃溃疡患者的效果探讨[J]. 饮食科学, 2019, 0(8):78-78.
- [5] 洛桑卓玛. 胃溃疡患者行个性化饮食方案对负面情绪、症状改善的价值研究[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2025(6):065-068.
- [6] 刘莲双. 饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识及疗效的影响分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(10):150-151.
- [7] 霍秀敏, 郗迎苏. 进餐方式和食物选择对胃溃疡活动期患者疗效与复发率的影响探讨[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019, 24(A01):0051-0051.
- [8] 盖秀英. 个性化饮食护理在慢性胃溃疡护理中的应用价值分析[J]. 现代医学研究, 2025, 5(12):101-103.

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