232例消化性溃疡复发因素及护理干预

向国春[1],房殿春[2] (第三军医大学西南医院:1.临床教学管理中心;2.消化科,重庆 400038)

[摘 要] **目的** 探讨消化性溃疡(PU)病人溃疡复发的治疗及护理干预措施,为提高消化性溃疡治愈率提供参考依据。**方法** 将消化性溃疡病人232例分为住院治疗加综合护理干预组122例和住院治疗加普通护理干预组110例两组并分析溃疡复发的原因及相关因素,提出护理干预措施。**结果** 分析显示消化性溃疡复发的诱因有:饮酒、吸烟、进食辛辣食物、精神、药物等因素;两组患者症状改善、胃痛消失及SAS的比较,综合护理组患者的症状改善明显优于常规护理组,相差显著($P<0.05$)。**结论** 对PU病人及家属进行综合护理,建立健康的生活方式,避免不良因素的刺激,良好的心态,积极主动地配合治疗,对促进溃疡愈合,提高治愈率,减少并发症,提高生活质量有重要的作用。

[关键词] 消化性溃疡;护理干预;复发

[中图分类号] R248.1;R573.1 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2009)06-0391-02

Relapse factors of peptic ulcer patients and its nursing intervention for 232 cases

XIANG Guo-chun, FANG Dian-chun (Clinical Teaching Administrative Center, Southwest Hospital, Third Military Medical Universisty, Chongqing 400038, China)

Abstract: Objective To explore the relapse factors of peptic ulcer (PU) patients and its nursing intervention and provide data for clinic. **Methods** The data of 232 patients with PU disease were retrospectively analyzed. All cases were randomly divided into comprehensive nursing group (122 cases) and general duty nursing group (110 cases). Different nursing intervention methods were used in two groups, and the effect were observed and compared. **Results** The motivation of peptic ulcer were drinking, smoking, taking spicy food, spirit, medicine and so on. The improving of symptom in comprehensive nursing group was obviously better than that of general duty nursing group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing is to help patients setting up healthy way of life, avoiding relapse factors, good mind and partner treatment, which can rise the cure rate and decrease complications.

Keywords: peptic ulcer; nursing intervention; relapse

消化性溃疡(peptic ulce,PU)是胃、十二指肠的常见病和多发病。随着强效抑制胃酸分泌的H_2受体阻断剂和胃粘膜保护剂等药物的开发应用,消化性溃疡如果得到有效治疗和护理干预,其治愈率可高达95%以上[1-3]。消化性溃疡复发的相关因素及预防性护理干预非常重要。本文对我院2006年3月至2008年3月收治的消化性溃疡患者232例进行回顾性分析其复发的治疗及预防性护理干预,探讨溃疡病的复发因素及护理对策,为临床消化性溃疡的治疗护理提供参考依据,减少消化性溃疡的复发率。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组消化性溃疡复发患者共232例,均确诊为消化性溃疡,经治疗后并复查胃镜证实溃疡已愈合,后经胃镜检查证实为溃疡复发。232例患者中男195例,女33例,年龄18~72岁,平均37.5岁,病程6个月至8年。胃溃疡143例(61.6%);十二指肠球部溃疡65例(28.0%);复合性溃疡24例(10.3%)。分为住院治疗加综合护理干预组122例和住院治疗加普通护理干预组110例。

1.2 方法

分析消化性溃疡复发的相关因素,根据复发的相关因素采用相应护理措施。本组122例住院患者主要护理干预如下:①通过交流、讲授的方式,使患者了解心理因素与PU发生、发展的关系,帮助患者培养乐观向上的人生态度,尊重体贴患者,让患者生活在轻松、愉快的氛围中。②向患者及家属详细介绍消毒隔离的方法,因为幽门螺旋杆菌(Hp)感染与消化性溃疡密切相关系,80% PU患者感染Hp,嘱病人饭前便后要洗手,切断粪-口传播途径。③饮食以少量多餐,少渣饮食为主,进食要适度,养成定时定量习惯,不吃辛辣刺激性食物,戒烟、酒。④内服药是治疗PU的一项重要措施,服药时间、注意事项的指导在PU健康教育中尤为重要,向患者和家属讲明药物的服用时间、注意事项,禁服非甾体类消炎药、阿司匹林、皮质激素类固醇、利血平等药物。⑤介绍该病的常见病因、诱发因素,使患者充分认识该病的特点,自觉防范不利因素,改变不良生活方式,积极主动配合治疗,促进PU痊愈[4]。另110例患者经住院治疗

[作者简介] 向国春(1964~),女,四川省西充县人,副主任护师,本科,主要从事临床护理方面的研究。电话:(023)68754472,E-mail:guochun_xiang@yahoo.com.cn

[收稿日期] 2009-07-06 [修回日期] 2009-08-25

加常规护理干预。

1.3 心理评估

在消化性溃疡复发治愈时，采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale，SAS)对两组患者进行心理评估。将20个问题逐个评估得分相加得总分。根据总分评定分析指标：20分为完全镇定；20～35分为适度焦虑；35～40分为中度焦虑；40～80分为严重焦虑。

1.4 统计学分析

采用SPSS 11.0统计软件对数据进行分析，计数资料采用t检验，$P<0.05$为相差显著。

2 结果

回顾性分析232例消化性溃疡复发的相关因素有：饮酒、吸烟、进食辛辣食物、精神、药物等因素，见表1。

表1 两组消化性溃疡复发因素情况(n, %)

组别	例数	饮酒	吸烟	辛辣食物	精神因素	药物因素
常规护理组	110	32.16	31.22	21.12	9.16	6.25
综合护理组	122	32.21	30.21	20.14	10.23	7.21

两组患者症状改善、胃痛消失及SAS的比较，综合护理组的主要症状改善情况及SAS评分均明显低于常规护理组，相差显著($P<0.05$)。综合护理组患者的症状改善明显优于常规护理组，见表2。

表2 两组护理干预后情况、SAS比较

组别	例数	症状明显改善	胃痛消失	SAS
常规护理组	110	96(87.2%)	97(82.2%)	38.0±2.7
综合护理组	122	120(98.3%)*	118(96.7%)*	26.0±1.4*

*：与常规护理组比较，$P<0.05$

3 讨论

消化性溃疡复发的相关因素有：饮酒、吸烟、进食辛辣食物、精神、药物等因素。通过对其难治性的原因进行分析，提出综合护理方法，可获得较为满意的治疗效果。本组病例中饮酒、吸烟、进食辛辣食物在复发因素排列前三位。因此，综合护理组健康教育非常重要，要求病人有效戒烟、戒酒，不吃辛辣食物，生活饮食要有规律，控制消化性溃疡复发。消化性溃疡复发的相关因素精神因素和药物因素应高度重视。消化性溃疡病人因工作压力、焦虑等因素，迷走神经兴奋性增强，使胃、十二指肠粘膜缺血屏障破坏造成溃疡复发；经常服用利血平、皮质激素、阿司匹林等药物，使胃酸分泌增多，降低胃粘膜的屏障功能而造成溃疡复发[5-6]。

综合护理组采用心理护理、消毒隔离、饮食护理、用药指导等，通过交流使患者了解心理因素与消化性溃疡发生的关系，帮助病人树立乐观向上的人生态度。在服药治疗的同时，需保持乐观而稳定的情绪，消除工作、家庭等方面的精神刺激，避免与他人发生纠纷，合理安排工作、学习和生活，注意劳逸结合，保证休息和睡眠，避免劳累。适当体育锻炼可缓冲疲劳，看书、听音乐可陶冶情操，修身养性，保持良好的心态接受治疗。向患者及家属详细讲解幽门螺旋杆菌(Hp)感染与消化性溃疡密切相关系及消毒隔离的方法。饮食以少食多餐，不吃辛辣刺激性食物、烟、酒，养成定时定量习惯。指导病人避免应用易致溃疡复发的药物，如阿司匹林，强的松等，必须用时，饭后服，且不应长期使用[7-9]。学会防范不利因素，改变不良生活习惯，积极主动配合治疗，促进PU痊愈。综合护理组通过采用综合护理，综合护理组病人的主要症状改善情况及SAS评分均明显低于常规护理组，相差显著，说明综合护理组患者的症状改善明显优于常规护理组。

消化性溃疡是一种慢性疾病，精神紧张和不规律饮食是重要的致病因素。因此合理的饮食不仅可以改善全身营养状况，而且对消化性溃疡的修复有帮助作用。患者一方面生活要有规律，避免辛辣、咖啡、浓茶等[10]，另一方面治疗药物的选择与药物效/价比可以根据生活质量来选择。生活质量研究刚刚起步，它对消化性溃疡患者的社会心理状态，评价对溃疡的治疗有何影响及如何发展，有待于进一步研究。

[参考文献]

[1] 王书平，曹龙启. 178例消化性溃疡老年患者的护理[J]. 中国老年保健医学杂志，2007，5(3)：108.

[2] 蒲亨萍，唐禄静. 消化性溃疡复发原因及护理对策[J]. 护士进修杂志，2007，22(15)：1420－1421.

[3] 杨凤翔，李 梅，王桂荣. 综合康复护理对消化性溃疡患者心理状态和生活质量的影响[J]. 解放军护理杂志，2008，25(7A)：27－31.

[4] 贾春颖，孙海庆，吕雪丽. 消化性溃疡病人210例临床疗效观察及护理[J]. 中国实用医药，2008，3(16)：258－159.

[5] 张连荣. 消化性溃疡患者复发的相关因素分析及护理对策[J]. 泰山医学院学报，2008，29(3)：216－216.

[6] 倪丹丹，程 浩，陈 悦. 消化性溃疡的临床分析及预防[J]. 中国疗养医学，2008，17(8)：476－477.

[7] 胡文颖. 81例消化性溃疡病人的护理体会[J]. 临床护理，2008，5(8)：1037－1038.

[8] 徐妙琴，谭红莉，李春花. 消化性溃疡患者的心理调查及健康教育[J]. 局解手术学杂志，2007，16(6)：440－441.

[9] 时晓飞，陈 红. 临床护理路径在消化性溃疡患者健康教育中的应用[J]. 中国误诊学杂志，2008，8(29)：7262－7263.

[10] 张立英. 消化性溃疡患者的健康宣教[J]. 局解手术学杂志，2008，17(3)：201.

(编辑：左艳芳)