

# 口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡疗效的影响

洪伟娜

揭阳市慈云医院 广东揭阳 522000

**〔摘要〕**目的 研究口腔护理结合饮食干预对促进口腔溃疡愈合及延缓其复发方面的影响。方法 选取 60 例口腔溃疡患者为研究对象,随机将患者分为对照组、观察组,每组 30 例,观察治疗 6d 后两组患者的疼痛改善程度及并综合评估溃疡的改善程度,并在半年内随访复发人次及复发的时间。结果 口腔溃疡疼痛缓解程度评分(VAS 评分):观察组>对照组;溃疡缓解状况综合评分:观察组>对照组;治疗后各组复发人次:对照组>观察组;复发时间:观察组>对照组。结论 对口腔溃疡患者进行口腔护理,并行饮食干预能更有效地缓解口腔溃疡的临床症状与体征,并很大程度地防止其复发。

**〔关键词〕**口腔溃疡;口腔护理;饮食干预

**〔中图分类号〕**R473.78 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)01-121-02

## 0 引言

口腔溃疡是口腔黏膜的一种常见病,多数患者能够自愈,但其发作时灼痛明显、不思饮食,且久治不愈、反复发作的特点,常常给患者带来极大的痛苦。目前治疗口腔溃疡较为普及的药物,多数可止一时之痛,但皆无长效缓解、减少复发的功效,缺乏根治之法。本病病因不详,发病机制亦不明确,主要与细菌病毒感染、基因遗传、精神情志、免疫紊乱、血液流变、消化系统疾病、维生素和微量元素缺乏等因素有关,在多重因素的交合作用下,其反复发作的周期性,病情演变的轻重程度都具有明显的个体差异。对口腔溃疡患者进行口腔护理及饮食干预,能够维持口腔内环境的良好状态,促进疾病恢复,尤其在恢复后期,饮食干预对避免因饮食不当而导致的疾病反复具有重要意义,因此饮食干预也是预防口腔溃疡复发不可或缺的一步。实践是检验真理的唯一标准,本研究旨在从循证医学的角度,探讨口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡的疗效,希冀拓展口腔溃疡在临床治疗中的新理念、新思路。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2016 年 2 月-2017 年 3 月收治的 60 例口腔溃疡患者,根据随机表分为研究组与对照组,每组 30 例。对照组男、女分别为 16、14 例,年龄 1-42 岁,平均年龄(23.73±7.21)岁。研究组男、女分别为 13、17 例,年龄 1-42 岁,平均年龄(23.73±7.21)岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

### 1.2 方法

(1)口腔护理方法:对照组给予用棉签蘸取双氧水涂擦口腔内溃疡面,喷涂锡类散,4~6 次/d;观察组给予自制漱口液(将利多卡因 20ml、胰岛素 8U、干扰素 300 万 U、研碎的 10 片维生素 B,加入 250ml 生理盐水中混匀)涂擦口腔内溃疡面。研究组在对照组基础上加强对患者的饮食干预,具体方法如下。①饮食健康教育:对患者介绍口腔溃疡发生机制、饮食健康和营养均衡对口腔溃疡愈合的促进作用,提高患者的健康知识认知和依从性。②综合评估:根据患者身体情况进行综合评估,包括其体重、饮食爱好、有无合并糖尿病、高血压疾病等制定个体化食谱,确保营养摄入均衡的同时保

证机体健康。③食物选择:指导患者选择食物种类、进食量、烹饪和进食方法,以蒸、煮、炖为主,尽可能避免油炸。④温馨进食环境:为患者创造温馨的环境,以提高其食欲和改善其心理状态。(2)观察指标:观察患者疼痛缓解时间、溃疡愈合时间、恢复正常进食时间等。(3)进食达标率判定标准:参照中国居民膳食营养素推荐摄入量标准,标准进食量由临床营养专家根据患者年龄、体重计算出各种营养素需要量,换算成各种食物量。以实际进食量/标准进食量>90%为达标。进食达标人数占该组总例数的百分比,即为进食达表比,即为进食达标率。

### 1.3 统计学方法

所有数据输入 SPSS17.0 软件包,计数资料用  $\chi^2$  检验,计量资料用 t 检验。

## 2 结果

结合表格统计结果总结,口腔溃疡在传统治疗下,给与口腔护理结合饮食干预能更有效地缓解口腔溃疡的临床症状与体征,并很大程度地防止其复发。治疗前各组溃疡状况综合评分无显著差异(P>0.05);治疗后各组溃疡状况综合评分及疗效具有统计学差异(P<0.05)

**表 1: 治疗前后各组溃疡状况综合评分及疗效评估 ( $\bar{x} \pm s$ )**

分组	治疗前溃疡综合评分	治疗后溃疡综合评分	溃疡综合疗效 (%)
对照组	5.62±1.37	1.25±0.55	74.36±4.45
观察组	5.57±1.29	0.52±0.28	89.87±1.94
t	0.021	2.309	2.323
P	0.912	0.036	0.035

## 3 讨论

口腔溃疡患者采用漱口水进行口腔护理可通过多种药物成分发挥治疗作用,其中胰岛素可促进合成代谢,促使蛋白质合成增加,加速口腔黏膜上皮修复;利多卡因可减轻疼痛;干扰素可抗肿瘤、抗病毒和提升免疫力;复合维生素 B 含有多种组织细胞代谢所需辅酶,可保持黏膜上皮完整性,维持上皮细胞功能。多种成分可共同抗感染,促使上皮细胞增生,缓解疼痛,加速溃疡愈合。饮食干预的实施可根据患者疾病、体重等情况制定合理的食谱,使其各种营养素摄入均衡和达

(下转第 124 页)

低于对照组的 11 例 (44.0%)，差异有统计学意义 ( $\chi^2=3.251$ ,  $P=0.035<0.05$ )。

表 1: 两组患者 SF-36 评分对比 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	n	护理前	护理后	t	P
观察组	25	51.13±10.25	76.93±14.20	8.061	0.000
对照组	25	51.03±9.29	61.12±10.44	5.175	0.007
t		0.474	6.573		
P		0.617	0.000		

### 3 讨论

老年晚期胃癌患者实施化疗治疗能够有效延长患者的生存期，但是化疗治疗在灭杀癌细胞的同時，会损伤患者正常的细胞，患者化疗治疗后会出現一系列不良反应，严重影响患者的后续治疗和身体健康。延续性护理是常规护理的补充，是一种全新的护理服务模式，实现对患者健康的院內、院外全程无缝化管理，带给患者更加专业、细致、便捷、安心的健康保障<sup>[3]</sup>。延续护理小组成员定时随访，为患者提供专业的护理指导。对患者病情及健康状况等情况进行有效评价。化疗治疗期间及院外延续护理中，可应用通络散中药煎洗手手足浴等措施可降低或减轻患者神经毒性，这是因为化疗药物大多具有周围神经毒性，其中以顺铂与奥沙利铂最为显著<sup>[4]</sup>。化学治疗所产生的恶心、呕吐可能会在开始接受治疗后数小时持续 2-3 日发生<sup>[5]</sup>。所以化疗后护理中营养支持非常重要，化疗期间营养的补充与照顾可修补正常细胞，提

供最佳的免疫功能，并保持患者的体力，可以减少或减轻化学治疗所引起的副作用，若能保持良好的营养状态，才有耐力、体力积极接受整个治疗并同时能拥有较佳的生活质量，对于患者的治疗预后具有正向的影响。本研究结果显示，观察组生活质量评分显著高于对照组，不良反应发生率显著低于对照组，差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ )。表明延续护理有助于降低不良反应发生率，提高老年患者生活质量。

综上所述，延续护理能够保障老年胃癌患者出院后得到必要的连续性护理，由护士主导的多方团队支持的化疗护理计划能够改善护理质量和生活质量。

#### [参考文献]

- [1] 许华, 周燕琴, 谢宝榕. 综合护理对胃癌术后化疗患者心理状态及生活质量的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(18):182-183.
- [2] 贾建美, 初远萍. 全程延续护理指导对胃癌患者化疗依从性的影响评价 [J]. 中国农村卫生, 2017, (9):66, 65.
- [3] 邹玉芬. 延续护理对老年晚期胃癌化疗患者生活质量的影响研究 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(18):2505-2506.
- [4] 张艳玲, 张素, 杨丰华. 延续护理对老年晚期胃癌病人化疗反应及生活质量的影响 [J]. 全科护理, 2017, 15(11):1397-1398.
- [5] 丁玮玮. 优质护理对胃癌术后化疗患者胃肠功能及生活质量影响效果研究 [J]. 光明中医, 2017, 32(23):3486-3487.

(上接第 121 页)

标, 以提升机体抵抗力, 预防口腔黏膜病变, 加速溃疡愈合。

口腔溃疡患者由于进食较少, 机体营养成分缺乏, 使溃疡愈合减慢。而合理的饮食干预可以改变这种情况。资料显示, 观察组在主食、蔬菜、蛋奶、肉类、坚果进食比例均高于对照组, 观察组高于对照组, 说明患者经过自制漱口液的治疗后, 疼痛减轻, 再经过合理的饮食干预, 患者进食量增加, 营养成分增加, 溃疡愈合加快, 疼痛减轻, 患者进食量继续增加, 形成良性循环。对照组、观察组的水果、蛋奶的进食量无明显差异, 说明患者家长对饮食知识缺乏, 只注重补充蛋白质, 对蔬菜、肉类、坚果类食物进食不足, 这样会导致营养素不平衡, 如会引起维生素 C 不足, 而维生素 C 缺乏会导致胶原蛋白合成障碍, 导致溃疡不易愈合。坚果类含有较丰富的微

量元素, 而微量元素缺乏易发生口腔黏膜病变

综上所述, 口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡疗效的影响大, 可有效提升治疗效果, 加速溃疡愈合, 减轻患者痛苦, 提升患者饮食均衡性, 促进其生理和心理健康的改善。

#### [参考文献]

- [1] 张兵, 王威. 口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡疗效的影响分析 [J]. 中国现代药物应用, 2018(2): 179-181.
- [2] 杨艳红. 探讨口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡患者的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015(69): 24-25.
- [3] 张玉. 口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡疗效的影响分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018(28).
- [4] 常红. 口腔溃疡患者应用口腔护理结合饮食干预的效果分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(5).

(上接第 122 页)

十分重要。心理护理是一种针对患者心理状态所实施的针对性护理对策, 通过对患者进行心理干预指导、为患者提供必要的家庭支持、对患者予以足够的尊重理解、以亲切的态度面对患者等方式来改善患者的心理状态, 促使其积极接受治疗。此次研究发现观察组实施心理干预后该组疼痛、焦虑以及睡眠质量差等不舒适事件的发生几率显著低于对照组, 为 5.8%, 护理满意率也更高, 为 100.0%。证明心理护理对血液透析患者的舒适度具有积极影响。另外, 从此次研究中发现为进一步提高患者的诊疗舒适度, 护理人员进行护理操作时应注意动作轻柔, 避免不良刺激的发生。同时在病情允许的情况下也要鼓励患者多参与社会活动。

综上所述, 对血液透析治疗患者实施心理护理可大大降低各类不舒适事件的发生几率, 帮助患者以更佳的状态接受治疗, 减轻患者治疗痛苦, 提高护理满意率, 临床应用价值

显著。

#### [参考资料]

- [1] 袁文军, 阮敏. 个体化心理护理在血液透析护理中的临床应用效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2018(33):4705-4706.
- [2] 吴玉萍, 曹彩霞, 吕燕, 等. 心理护理干预在维持性血液透析患者护理中的应用探究 [J]. 当代医学, 2018, 24(28):179-180.
- [3] 王红伟. 心理护理在血液透析护理中对患者舒适度的临床影响分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(47):164, 171.
- [4] 叶贤斌, 徐文珠, 黄晶晶. 血液透析中实施心理护理对患者舒适度的影响分析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(18):2394-2395.
- [5] 孙霞, 郝秀玲. 血液透析护理中应用心理护理对提高患者舒适度的临床效果观察 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(07):254-255.