

世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2020 年 10 月 8 日 第 28 卷 第 19 期 (Volume 28 Number 19)



19/2020

ISSN 1009-3079



《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录.



述评

- 933 非酒精性脂肪性肝病研究现状与进展

池肇春

- 951 环状RNA在消化系统肿瘤中的研究进展

谭晓勇, 赵在林, 林芳, 罗茂

临床研究

- 959 经内镜黏膜下隧道憩室间脊切开术治疗食管憩室的临床初探

孙萍胡, 丁小云

- 964 宁夏胃癌病例流行现状及预后5022例分析

曹娟, 王冠华, 伍静, 赵丹, 王文凡, 张晓旭, 阮继刚, 杨文君

- 972 同伴支持教育对慢性萎缩性胃炎患者健康行为及生活质量的影响

沈红利, 高雅萍, 王跃萍, 王敏

文献综述

- 979 肠神经胶质细胞在肠道功能与肠道疾病中的作用

王亚梅, 贾漪涛, 李中信

- 986 去整合素-金属蛋白酶17在消化系统恶性肿瘤中的研究现状

徐榕, 康海锋, 刘宏斌, 钱俊波

临床实践

- 992 急性重症胰腺炎患者肠黏膜屏障功能与TLR9及T细胞亚群的关系

方顺金, 刘超平

消 息

- 950 《肠道微生物与消化系统疾病》书讯
963 《世界华人消化杂志》2011年开始不再收取审稿费
978 《世界华人消化杂志》正文要求
991 《世界华人消化杂志》修回稿须知

封面故事

孙诚谊, 医学博士, 二级教授, 主任医师, 博士生导师、博士后指导教师, 就职于贵州医科大学附属医院。贵州省肝胆胰脾疾病研究所所长, 贵州医科大学附属医院肝胆外科学术带头人, 贵州省核心专家、贵州省高层次创新型人才“十层次”。发表核心期刊论文250篇, SCI发表31篇, 出版学术专著20部, 获省部级奖7项, 在研国家自然科学基金3项, 省部级以上科研项目20余项, 国家级专利4项。

本期责任人

编务 王栋梅; 送审编辑 张晗; 组版编辑 刘继红; 英文编辑 王天奇;
形式规范审核编辑部主任 李香; 最终清样审核总编辑 马连生

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名

陈可冀 题写版权刊名

(半月刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2020-10-08

原刊名 新消化病学杂志

期刊名称

世界华人消化杂志

国际标准连续出版物号

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

主编

党双锁, 教授, 710004, 陕西省西安市, 西安交通大学医学院第二附属医院感染科

江学良, 教授, 250031, 山东省济南市, 中国人民解放军济南军区总医院消化科

刘占举, 教授, 200072, 上海市, 同济大学附属第十人民医院消化内科

吕宾, 教授, 310006, 浙江省杭州市, 浙江中医药大学附属医院(浙江省中医院)消化科

马大烈, 教授, 200433, 上海市, 中国人民解放军第二军医大学附属长海医院病理科

王俊平, 教授, 030001, 山西省太原市, 山西省人民医院消化科

王小众, 教授, 350001, 福建省福州市, 福建医科大学附属协和医院消化内科

姚登福, 教授, 226001, 江苏省南通市, 南通大学附属医院临床医学研究中心

张宗明, 教授, 100073, 北京市, 首都医科大学北京电力医院普外科

编辑委员会

编辑委员会成员在线名单, 详见:

<https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

编辑部

马亚娟, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,

CA 94588, USA

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: wcjd@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,

CA 94588, USA

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<https://www.wjgnet.com>

制作

北京百世登生物医学科技有限公司
100025, 北京市朝阳区东四环中路
62号, 远洋国际中心D座903室
电话: +86-10-85381892

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物。本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录。

《世界华人消化杂志》正式开通了在线办公系统(<https://www.baishideng.com>), 所有办公流程一律可以在线进行, 包括投稿、审稿、编辑、审读, 以及作者、读者和编者之间的信息反馈交流。

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表本刊编辑部和本刊编委会的观点, 除非特别声明。本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换。

定价

每期136.00元 全年24期3264.00元

© 2020 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Contents

Volume 28 Number 19 October 8, 2020

EDITORIAL

- 933 Research status and progress of nonalcoholic fatty pancreatic disease

Chi ZC

- 951 Role of circular RNAs in digestive system tumors

Tan XY, Zhao ZL, Lin F, Luo M

CLINICAL RESEARCH

- 959 Submucosal tunneling endoscopic septum division for treatment of esophageal diverticulum: A pilot study

Sun PH, Ding XY

- 964 Prevalence and prognosis of 5022 cases of gastric cancer in Ningxia

Cao J, Wang GH, Wu J, Zhao D, Wang WF, Zhang XX, Ruan JG, Yang WJ

- 972 Impact of peer support education on health behavior and quality of life in patients with chronic atrophic gastritis

Shen HL, Gao YP, Wang YP, Wang M

REVIEW

- 979 Role of enteric glial cells in intestinal function and intestinal diseases

Wang YM, Jia YT, Li ZX

- 986 Role of a disintegrin and metalloproteinase 17 in malignant tumors of the digestive system

Xu R, Kang HF, Liu HB, Qian JB

CLINICAL PRACTICE

- 992 Relationship between intestinal mucosal barrier function and TLR9 expression and T cell subsets in patients with acute severe pancreatitis

Fang SJ, Liu CP

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 28 Number 19 October 8, 2020

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Cheng-Yi Sun, MD, PhD, Second-Grade Professor, Chief Physician, Doctoral Supervisor and Master Supervisor, The Affiliated Hospital of Guizhou Medical University. No. 28 Guiyi Street, Guiyang 550001, Guizhou Province, China

Indexed/Abstracted by

Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, Abstract Journals, Scopus, CNKI, CSTJ and Superstar Journals Database.

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Dong-Mei Wang*

Review Editor: *Han Zhang*

Production Editor: *Ji-Hong Liu*

English Language Editor: *Tian-Qi Wang*

Proof Editor: *Xiang Li*

Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

Founded on January 15, 1993

Renamed on January 25, 1998

Publication date October 8, 2020

NAME OF JOURNAL

World Chinese Journal of Digestology

ISSN

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

EDITOR-IN-CHIEF

Shuang-Suo Dang, Professor, Department of Infectious Diseases, the Second Affiliated Hospital of Medical School of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

Xue-Liang Jiang, Professor, Department of Gastroenterology, General Hospital of Jinan Military Command of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

Zhan-Ju Liu, Professor, Department of Gastroenterology, Shanghai Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China

Bin Lv, Professor, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang Province, China

Da-Lie Ma, Professor, Department of Pathology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200433, China

Jun-Ping Wang, Professor, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Shanxi,

Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

Xiao-Zhong Wang, Professor, Department of Gastroenterology, Union Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350001, Fujian Province, China

Deng-Fu Yao, Professor, Clinical Research Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

Zong-Ming Zhang, Professor, Department of General Surgery, Beijing Electric Power Hospital, Capital Medical University, Beijing 100073, China

EDITORIAL BOARD MEMBERS

All editorial board members resources online at <https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

EDITORIAL OFFICE

Ya-Juan Ma, Director

World Chinese Journal of Digestology

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: wjcd@wjgnet.com

<https://www.wjgnet.com>

PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<https://www.wjgnet.com>

PRODUCTION CENTER

Beijing Baishideng BioMed Scientific Co., Limited Room 903, Building D, Ocean International Center, No. 62 Dongsihuan Zhonglu, Chaoyang District, Beijing 100025, China
Telephone: +86-10-85381892

PRINT SUBSCRIPTION

RMB 136 Yuan for each issue

RMB 3264 Yuan for one year

COPYRIGHT

© 2020 Baishideng Publishing Group Inc. Articles published by this open access journal are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-commercial License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non commercial and is otherwise in compliance with the license.

SPECIAL STATEMENT

All articles published in journals owned by the Baishideng Publishing Group (BPG) represent the views and opinions of their authors, but not the views, opinions or policies of the BPG, except where otherwise explicitly indicated.

INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Full instructions are available online at <https://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

同伴支持教育对慢性萎缩性胃炎患者健康行为及生活质量的影

沈红利, 高雅萍, 王跃萍, 王 敏

沈红利, 湖州市第一人民医院手术室 浙江省湖州市 313000

高雅萍, 湖州市第一人民医院普外科 浙江省湖州市 313000

王跃萍, 王敏, 湖州市第一人民医院消化内科 浙江省湖州市 313000

沈红利, 护师, 研究方向为手术室护理.

作者贡献分布: 此课题由沈红利、高雅萍、王跃萍及王敏设计; 研究过程由沈红利、高雅萍、王跃萍及王敏操作完成; 研究所用新试剂及分析工具由王跃萍与王敏提供; 数据分析由沈红利与高雅萍完成; 本论文写作由沈红利完成.

通讯作者: 沈红利, 本科, 护师, 313000, 浙江省湖州市广场后路158号, 湖州市第一人民医院手术室. weizicong19610311@163.com

收稿日期: 2020-07-14

修回日期: 2020-08-16

接受日期: 2020-08-31

在线出版日期: 2020-10-08

Impact of peer support education on health behavior and quality of life in patients with chronic atrophic gastritis

Hong-Li Shen, Ya-Ping Gao, Yue-Ping Wang, Min Wang

Hong-Li Shen, Department of Operating Room, Huzhou First People's Hospital, Huzhou 313000, Zhejiang Province, China

Ya-Ping Gao, Department of General Surgery, Huzhou First People's Hospital, Huzhou 313000, Zhejiang Province, China

Yue-Ping Wang, Min Wang, Department of Gastroenterology, Huzhou First People's Hospital, Huzhou 313000, Zhejiang Province, China

Corresponding author: Hong-Li Shen, Undergraduate Degree, Senior Nurse, Department of Operating Room, Huzhou First People's Hospital, No. 158 Guangchang Hou Road, Huzhou 313000, Zhejiang Province, China. weizicong19610311@163.com

Received: 2020-07-14

Revised: 2020-08-16

Accepted: 2020-08-31

Published online: 2020-10-08

Abstract

BACKGROUND

Chronic atrophic gastritis (CAG) is a kind of life related disease. Its occurrence and development are obviously related to individuals' disease cognition level, mental state, and healthy behavior pattern. Peer support education is a mutual support system composed of individuals with the same background or experience, and its effect is worthy of affirmation in the management of chronic diseases. But there are few reports on the application of peer support education in CAG as well as the healthy behavior of CAG patients.

AIM

To investigate the effect of peer support education on health behavior and quality of life in patients with CAG.

METHODS

A total of 107 patients with CAG diagnosed from January 2017 to December 2017 were divided into an intervention group (55 cases) and a control group (52 cases). Both groups were given routine health education, including disease cognition, health behavior, and complication prevention. The intervention group was additionally given peer support education. The patients were followed for 6 mo, and health behavior, quality of life, and degree of satisfaction with health education were compared between the two groups.

RESULTS

The percentages of patients with reasonable diet,

movement exercise, emotional control, and smoking and drinking quitting were significantly higher in the intervention group than in the control group (87.27% vs 71.15%, 89.09% vs 73.08%, 85.45% vs 69.23%, and 89.09% vs 71.15%, respectively; $\chi^2 = 4.252, 4.510, 4.044, \text{ and } 5.4582$, respectively; $P < 0.05$). Physiological function, general health, vitality, social function, emotional function, and mental health scores were significantly higher in the intervention group than in the control group (76.62 ± 8.21 vs 70.10 ± 8.32 , 67.45 ± 7.26 vs 61.24 ± 7.32 , 70.12 ± 8.23 vs 62.45 ± 7.41 , 82.45 ± 8.36 vs 76.45 ± 8.45 , 73.12 ± 8.42 vs 65.12 ± 7.56 , and 72.65 ± 8.22 vs 64.78 ± 8.34 , respectively; $t = 4.079, 4.405, 5.056, 3.691, 5.161, \text{ and } 4.915$, respectively; $P < 0.05$). The degree of satisfaction with health was significantly higher in the intervention group than in the control group (96.36% vs 84.62%, $\chi^2 = 4.354$, $P < 0.05$).

CONCLUSION

Peer support education is more likely to be accepted by patients with CAG, which is conducive to promoting the development of health behavior and improving quality of life.

© The Author(s) 2020. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Chronic atrophic gastritis; Health education; Peer support; Healthy behavior; Life quality

Citation: Shen HL, Gao YP, Wang YP, Wang M. Impact of peer support education on health behavior and quality of life in patients with chronic atrophic gastritis. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2020; 28(19): 972-978

URL: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v28/i19/972.htm>

DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v28.i19.972>

摘要

背景

慢性萎缩性胃炎为临床常见疾病,其病因及发病机制较为复杂,不仅与某些病理因素有关,个体对疾病的认知水平、心理状态、健康行为方式等也与之有关。从心理学角度来讲,适当的心理管理在疾病管理中的意义显著,尤其是在慢性疾病管理中的效果值得肯定。本研究以同伴支持教育为主要干预手段,分析其对慢性萎缩性胃炎患者健康行为及生活质量的影响。

目的

探讨同伴支持教育对慢性萎缩性胃炎(chronic atrophic gastritis, CAG)患者健康行为及生活质量的影响。

方法

选择2017-01/2017-12符合标准的CAG患者107例为研究对象,采用随机数字表法分为干预组55例、对照

组52例。对照组给予包括疾病认知、健康行为、并发症预防等在内的常规健康教育,干预组联合应用同伴支持教育。随访6 mo,比较两组患者健康行为、生活质量、健康教育满意度等指标。

结果

干预组CAG患者合理膳食、运动锻炼、情绪控制、戒烟戒酒达标率明显高于对照组(87.27% vs 71.15%, 89.09% vs 73.08%, 85.45% vs 69.23%, 89.09% vs 71.15%, $\chi^2 = 4.252, 4.510, 4.044, 5.4582$, $P < 0.05$);生理职能、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康评分明显高于对照组(76.62 ± 8.21 vs 70.10 ± 8.32 , 67.45 ± 7.26 vs 61.24 ± 7.32 , 70.12 ± 8.23 vs 62.45 ± 7.41 , 82.45 ± 8.36 vs 76.45 ± 8.45 , 73.12 ± 8.42 vs 65.12 ± 7.56 , 72.65 ± 8.22 vs 64.78 ± 8.34 , $t = 4.079, 4.405, 5.056, 3.691, 5.161, 4.915$, $P < 0.05$),健康教育满意度96.36%明显高于对照组84.62% ($\chi^2 = 4.354$, $P < 0.05$)。

结论

同伴支持教育更容易被CAG患者所接受,有助于促进患者健康行为方式的养成,进而改善患者生活质量。

© The Author(s) 2020. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 慢性萎缩性胃炎; 健康教育; 同伴支持; 健康行为; 生活质量

核心提要: 本研究以健康行为、生活质量为切入点,分析了同伴支持教育在慢性萎缩性胃炎(chronic atrophic gastritis, CAG)患者中的应用效果。研究结果显示,同伴支持教育有助于促进CAG患者健康行为方式的养成,改善患者生活质量,提高患者满意度。

文献来源: 沈红利, 高雅萍, 王跃萍, 王敏. 同伴支持教育对慢性萎缩性胃炎患者健康行为及生活质量的影响. *世界华人消化杂志* 2020; 28(19): 972-978

URL: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v28/i19/972.htm>

DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v28.i19.972>

0 引言

慢性萎缩性胃炎(chronic atrophic gastritis, CAG)是一种以胃黏膜腺体萎缩为特征的消化系统疾病,我国发病率约为23.2%,且有病情隐匿、病程长、癌变率高的特点,严重影响患者身心健康与生活质量^[1]。作为一种生活相关性疾病,CAG的发生发展与个体疾病认识水平、心理状态、健康行为方式等明显相关^[2]。针对该病目前临床消化内科主要采取药物进行治疗,同时需要患者合理控制饮食,才能使病情得到良好控制和治愈。最新的研

究发现, 健康教育对于提高患者疾病认知水平、改善心理状态、促进健康行为方式养成效果值得肯定, 但对于CAG患者而言, 常规健康教育效果并不十分理想. 同伴支持教育是由具有相同背景或者经历的个体组成, 通过分享信息、观念、行为技能、共同激励等方式, 构建一种相互给予与接受的互助系统, 被广泛应用于各种慢性疾病的自我管理教育中^[3,4]. 本文主要分析同伴支持健康教育对CAG患者健康行为及生活质量的影响, 旨在为拓宽CAG患者健康教育渠道提供参考.

1 材料和方法

1.1 材料 选择2017-01/2017-12收治的CAG患者107例为研究对象, 男62例, 女45例, 年龄31-64岁, 病程2-10年. 均符合《中国慢性胃炎共识意见》^[5]CAG诊断标准, 有正常沟通交流能力, 能熟练使用微信. 排除精神疾病或认知功能障碍者、严重听力障碍视力障碍者、中途退出或随访脱落者. 采用随机数字表法分为干预组55例、对照组52例. 两组CAG患者性别等一般资料比较($P>0.05$). 见表1.

1.2 方法

1.2.1 调查工具: (1)健康行为: 参照孙淑红^[6]、张英香^[7]文献资料, 编制《慢性萎缩性胃炎患者健康行为调查问卷》, 包括遵医用药、合理膳食、运动锻炼、情绪控制、戒烟戒酒、定期复查, 均采用“是”、“否”回答. 量表经专家3次修订并通过预调查, 经检验Cronbach's $\alpha = 0.824$. 达标率为回答“是”所占总例数百分比; (2)生活质量: 采用简明健康调查量表(36-Item Short Form Health Survey questionnaire, SF-36)中文版^[8]进行测评, 包括生理功能等8个维度, 每个维度均采用百分制, 分值越高, 生活质量越好. 量表Cronbach's $\alpha = 0.786$; (3)满意度: 随访6 mo, 采用自制《CAG患者满意度调查问卷》, 包括对健康教育方式的认可度、教育态度、教育技能、教育效果等, 采用百分制, 分为非常满意(总分 >85 分)、满意(总分65-85分)、不满意(总分 <65 分), 满意度为非常满意、满意例数所占总例数的百分比. 量表经专家3次修订并通过预调查, 经检验Cronbach's $\alpha = 0.912$.

1.2.2 干预方法: 两组均给予CAG患者相同的健康教育内容, 参照邵丹杰等^[9]、Guillem等^[10]文献资料编制《CAG健康教育手册》及音视频资料, 包括疾病相关知识、用药管理、饮食指导、心理干预、运动锻炼、规范作息、并发症预防等. 对照组采用常规健康教育形式, 包括发放健康教育手册、集中宣教(3次, 60-90 min/次)、个体指导(利用护理间隙进行)、随访指导等. 干预组联合应用同伴支持教育.

(1)招募同伴支持教育者: 在CAG患者集中宣教期

间, 发布同伴支持教育者招募令, 明确应聘条件(高中及以上学历、有较高CAG疾病认知水平、较强健康行为管理能力、良好组织沟通能力、愿意从事同伴支持教育者), 共招募8名初选同伴支持教育者; (2)同伴支持教育培训: 组织同伴支持教育相关专家、CAG主治医师、专科资深护士, 对初选同伴支持教育者进行培训(培训时间共1 wk, 2次/d, 120 min/次). 培训内容以《CAG健康教育手册》、同伴教育(方法与技巧)为主; 培训方式包括发放健康教育手册、集中教育、个体辅导、情景模拟训练等. 培训结束后进行考核, CAG相关知识与健康行为、同伴支持教育技能两项评分超过90分者聘为同伴支持教育者, 最终招募6名同伴支持教育应聘者; (3)评估分组: 为保证每个同伴支持教育小组患者的均衡性, 入院后1-2 d, 采用《慢性萎缩性胃炎患者健康行为调查问卷》、SF-36测评患者健康行为、生活质量, 结合患者文化程度、家庭经济状况、兴趣爱好等因素, 将患者分为6个同伴支持教育小组(9-10名/组), 指定6名同伴支持教育者担任组长; (4)同伴支持教育: (1)设计活动主题: 由医护患小组共同设计CAG同伴支持教育活动主题, 包括疾病认知(4活动主题)、用药指导(2活动主题)、合理膳食(2活动主题)、运动锻炼(1活动主题)、情绪控制(1活动主题)、戒烟戒酒(1活动主题)、并发症预防(1活动主题)等12个活动主题. 45-60 min/个, 1次/2 wk, 共6 mo; (2)同伴支持教育活动组织: 在专科资深护士的指导下, 每次选择一个CAG活动主题, 同伴支持教育者首先介绍本次主题活动内容, 小组成员逐一讲述对该问题的认知、解决方法、遇到的困难、希望得到的帮助; 同伴支持教育者结合自身经验, 介绍应对方法, 纠正患者错误认知, 推广小组成员中好的经验, 并与同伴一起共同交流, 整理出一个小组成员都能接受的应对方案(90-120 min/次); (3)阶段式同伴支持教育: 将同伴支持教育分为院内(4个主题)、院外(8个主题)二个阶段, 院内同伴支持教育侧重于CAG相关知识的了解与掌握、健康行为方式的改变, 院外同伴支持侧重于患者健康行为方式的养成与巩固、并发症预防等; (4)微信支持: 组建“CAG之友”微信群, 将《慢性萎缩性胃炎健康教育手册》、12个活动主题发布到群中, 每天组织专科护士、同伴支持教育者采编1-2条CAG疾病相关知识、健康行为等小消息, 每周挑选1-2个群组成员感兴趣的话题展开讨论; (5)护士主导: 强调专科护士在CAG同伴支持教育的引领作用, 每个主题活动前, 专科护士采用情景模拟、微信视频教育等不同形式, 对同伴支持教育者进行指导, 主题活动结束后, 要求CAG同伴支持教育将小组活动视频上传到微信中, 从后台进行分析管理; (6)家属支持: 积极与CAG患者家属沟通, 实施家属

表 1 两组慢性萎缩性胃炎患者一般资料比较

一般资料	干预组/55	对照组/52	t/χ^2	P 值
性别			0.536	0.402
男	30	32		
女	25	20		
年龄(岁)	47.02 ± 6.24	45.78 ± 6.31	1.022	0.084
病程(年)	4.52 ± 0.74	4.38 ± 0.65	1.037	0.082
腺体萎缩程度			1.372	0.076
轻度	18	20		
中度	32	30		
重度	5	2		
文化程度			0.784	0.153
初中及以下	20	18		
高中(含中专)	26	22		
大专及以上	9	12		
家庭经济状况			0.951	0.088
≥3000元/(月/人)	32	35		
<3000元/(月/人)	23	17		

同步健康教育, 发挥家属协助监督作用; (7)随访管理: 采用门诊随访、微信随访(每周三下午15:00-17:00, 指定专科护士进行线上咨询)、电话随访(1次/mo)、家庭访视(出院后第3、6个月各1次)等形式进行随访管理。

1.2.3 观察指标: 教育前、随访6 mo, 采用《慢性萎缩性胃炎患者健康行为调查问卷》、SF-36评估患者健康行为达标率、生活质量。随访6 mo, 采用自制《CAG患者满意度调查问卷》测评患者健康教育满意度。

统计学处理 所有数据分析使用SPSS 21.0软件, 生活质量等计量资料用mean ± SD表示, 采用 t 检验, 健康行为、满意度等计数资料用 n (%)表示, 采用 Z (有序资料)、 χ^2 检验(无序资料), $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 健康行为达标率 与同组干预前比较, 除对照组情绪控制与干预前比较无统计学意义外, 两组患者遵医用药等其他健康行为达标率均明显升高($P < 0.05$, $P < 0.01$); 随访6 mo, 干预组患者合理膳食、运动锻炼、情绪控制、戒烟戒酒、掌握CAG相关知识的达标率明显高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

2.2 生活质量 与同组干预前比较, 两组CAG患者生理功能等生活质量评分均增加($P < 0.05$, $P < 0.01$); 随访6 mo, 干预组CAG患者生理功能、总体健康、活力、社会功能、情感功能、精神健康评分明显高于对照组($P < 0.05$)。见表3。

2.3 满意度 干预组CAG患者健康教育满意度96.36%高于对照组84.62% ($P < 0.05$)。见表4。

3 讨论

CAG临床主要症状表现为上腹饱胀、疼痛、嗝气、胃纳减退, 目前尚无有效治疗药物^[11]。CAG发病机制影响因素很多, 但可以肯定的是与患者心理状态、健康生活方式有关, 有学者将CAG划归心身疾病范畴^[12]。CAG的发生会加剧患者心理负担, 病程长、易复发、癌变率高等因素的影响, 也会导致患者健康行为方式的偏移。如何寻找有效的健康教育方式, 以化解患者负性情绪、促进健康行为方式的养成就显得尤为重要。

常规健康教育多以发放健康教育资料、集中或个体口头宣教为主, 对于CAG这个特殊群体而言, 单纯以护理人员为主体的常规健康教育就显得力不从心。同伴支持教育作为“专家教育”的一种有效补充形式, 能够缓解当下护理资源相对匮乏的弊端。作为一种基于“尊重”原则下的互助式教育模式, 因群体间文化适宜性、疾病相似性、目标共同性的特点, 更能引起患者情感共鸣, 容易被患者所接受^[13]。通过相互支持、分享责任、共同激励等方式, 构建一种相互给予与接受的互助系统, 能够提高群组之间疾病认知水平^[14]。刘宏杰等^[15]研究认为, 同伴支持教育有助于提高2型糖尿病患者(74例)遵医用药、规律运动、饮食控制、血糖监测、足部护理等自我管理行为能力。同伴支持教育是近年来新兴的健康教育方式, 相关研究尚处于起步阶段, 因此在国内外未有涉及到同伴支持教育与慢性萎缩性胃炎的相关研究及报道。因此本研究具有一定的创新性, 填补了相关研究的空白。本文研究中, 在招募、培训同伴支持教育者的基础上, 设计12个CAG同伴支持教育活动主

表 2 两组慢性萎缩性胃炎患者干预前后健康行为达标率比较, *n* (%)

健康行为	干预前				随访6 mo			
	干预组/55	对照组/52	χ^2	<i>P</i> 值	干预组/55	对照组/52	χ^2	<i>P</i> 值
遵医用药	34 (61.82)	35 (67.31)	0.352	0.584	50 (90.91) ^b	44 (84.62) ^c	0.992	0.082
合理膳食	28 (50.91)	27 (51.92)	0.011	0.925	48 (87.27) ^b	37 (71.15) ^c	4.252	0.024
运动锻炼	29 (52.73)	28 (53.85)	0.013	0.922	49 (89.09) ^b	38 (73.08) ^c	4.510	0.020
情绪控制	27 (49.09)	29 (55.77)	0.478	0.464	47 (85.45) ^b	36 (69.23)	4.044	0.026
戒烟戒酒	28 (50.91)	26 (50.00)	0.009	0.930	49 (89.09) ^b	37 (71.15) ^c	5.452	0.017
定期复查	41 (74.55)	40 (76.92)	0.082	0.912	53 (96.36) ^b	48 (92.31) ^c	0.831	0.102

干预组干预前、随访6 mo比较, $\chi^2 = 12.894, 17.028, 17.628, 16.517, 19.091, 10.532$, ^b*P*<0.01; 对照组干预前、随访6 mo比较, $\chi^2 = 4.265, 4.063, 4.147, 4.872, 4.727$, ^c*P*<0.05.

表 3 两组慢性萎缩性胃炎患者干预前后生活质量评分比较(mean ± SD)

生活质量	干预前				随访6 mo			
	干预组/55	对照组/52	<i>t</i>	<i>P</i> 值	干预组/55	对照组/52	<i>t</i>	<i>P</i> 值
生理功能	71.36 ± 9.12	72.45 ± 8.24	0.972	0.086	85.45 ± 7.84 ^b	83.72 ± 8.21 ^c	1.115	0.082
生理职能	58.45 ± 7.32	60.12 ± 7.45	1.169	0.080	76.62 ± 8.21 ^b	70.10 ± 8.32 ^c	4.079	0.025
躯体疼痛	64.52 ± 8.20	66.26 ± 8.12	1.102	0.082	78.62 ± 9.12 ^b	76.56 ± 8.65 ^c	1.197	0.080
总体健康	50.12 ± 6.45	51.54 ± 6.52	1.132	0.081	67.45 ± 7.26 ^b	61.24 ± 7.32 ^c	4.405	0.020
活力	52.14 ± 7.12	53.12 ± 7.20	0.708	0.224	70.12 ± 8.23 ^b	62.45 ± 7.41 ^c	5.056	0.016
社会功能	70.35 ± 9.20	72.41 ± 9.24	1.155	0.081	82.45 ± 8.36 ^b	76.45 ± 8.45 ^c	3.691	0.028
情感职能	51.45 ± 6.34	52.15 ± 6.21	0.577	0.464	73.12 ± 8.42 ^b	65.12 ± 7.56 ^d	5.161	0.014
精神健康	55.31 ± 7.20	56.75 ± 7.12	1.040	0.084	72.65 ± 8.22 ^b	64.78 ± 8.34 ^c	4.915	0.017

干预组干预前、随访6 mo比较, *t* = 8.712, 12.251, 8.526, 13.234, 12.253, 7.219, 15.248, 11.768, ^b*P*<0.01; 对照组干预前、随访6 mo比较, *t* = 6.987, 6.444, 6.260, 7.136, 7.971, 2.327, 9.560, 5.280, ^c*P*<0.05, ^d*P*<0.01.

表 4 两组慢性萎缩性胃炎患者健康教育满意度比较, *n* (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
干预组	55	32 (58.18)	21 (38.18)	2 (3.64)	53 (96.36)
对照组	52	20 (38.46)	24 (46.15)	8 (15.38)	44 (84.62)
<i>Z</i> / χ^2			6.490		4.354
<i>P</i> 值			0.008		0.021

题, 实施阶段式同伴支持教育, 辅以微信支持、护士支持、家属支持、随访管理, 结果表明, 干预组合理膳食(87.27%)、运动锻炼(89.09%)、情绪控制(85.45%)、戒烟戒酒(89.09%)均明显高于对照组, 说明同伴教育教育有助于提高CAG患者相关健康行为达标率。

健康行为作为一个中介因子, 在患者疾病管理与生活质量之间发挥着积极的效应作用^[16]。进一步分析表明, 同伴支持教育通过“朋辈效应”、“榜样效应”, 能激发患者自我潜能, 产生“攀比”行为, 提高患者自我管理效能^[17]; 护士支持则是保证同伴支持教育得以持

续进行的基础; 家属支持可以起到协助监督患者行为、畅通护患沟通渠道的作用; 微信作为人们不可或缺的交流工具, 可突破时间与空间的限制, 实现健康教育对象、教育内容的全覆盖^[18]; 随访管理能够保证同伴支持教育的有效性与准确性。相关研究表明, CAG生活质量状况不容乐观, 其中一个重要原因就在于患者健康行为能力(或遵医行为)低下^[19]。本文研究中, 随访6 mo, 干预组患者生理职能评分(76.62 ± 8.21)、总体健康评分(67.45 ± 7.26)、活力评分(70.12 ± 8.23)、社会功能评分(82.45 ± 8.36)、情感职能评分(73.12 ± 8.42)、精神健康

评分(72.65±8.22)明显高于对照组, 万爱红等^[20]将同伴支持应用于2型糖尿病患者(58例)、李莉^[21]将同伴支持教育应用心内科患者(60例)也有类似的文献报道。

4 结论

本文研究结果表明, 同伴支持教育应用于CAG患者护理管理中, 更容易被患者接受与认同, 对于促进患者健康行为方式的养成、改善生活质量, 有积极的应用价值。需要指出的是, CAG患者健康行为的养成是一个漫长的过程, 同伴支持教育也会因同伴支持者认知水平、沟通技巧等影响教育效果, 这也可能是两组遵医用药、定期复查达标率、生理功能、躯体疼痛评分比较无统计学意义的原因。如何以同伴支持教育为主导, 构建一个多元化的健康教育体系, 以更好地服务于CAG患者, 仍是一个需要继续探讨的课题。

文章亮点

实验背景

慢性萎缩性胃炎(chronic atrophic gastritis, CAG)作为一种生活相关性疾病, 其发生发展与个体疾病认识水平、心理状态、健康行为方式等明显相关。同伴支持教育是由具有相同背景或者经历的个体组成互助式支持系统, 应用于慢性疾病管理中效果值得肯定。但目前还少有同伴支持教育应用于CAG的文献报道, 也缺乏对CAG健康行为方式影响的研究。本文以此为背景, 分析同伴支持教育对慢性萎缩性患者健康行为及生活质量的影响。

实验动机

本研究以健康行为、生活质量为切入点, 分析同伴支持教育在CAG患者中的应用效果。

实验目标

探讨同伴支持教育对CAG患者健康行为及生活质量的影响, 旨在为拓宽慢性萎缩性健康教育方法提供参考。

实验方法

采用随机对照研究的方法, 将118例CAG患者随机分为干预组和对照组各59例。对照组给予包括疾病认知、健康行为、并发症预防等在内的常规健康教育, 干预组联合应用同伴支持教育, 比较两组患者健康行为达标率、生活质量、健康教育满意度。

实验结果

本文研究目的已经达到: 干预组CAG患者合理膳食、运动锻炼、情绪控制、戒烟戒酒达标率明显高于对照

组($\chi^2 = 4.252, 4.510, 4.044, 5.4582, P < 0.05$); 生理职能、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康评分明显高于对照组($t = 4.079, 4.405, 5.056, 3.691, 5.161, 4.915, P < 0.05$); 健康教育满意度96.36%明显高于对照组84.62% ($\chi^2 = 4.354, P < 0.05$)。

实验结论

同伴支持教育有助于促进CAG患者健康行为方式的养成, 改善患者生活质量, 提高患者满意度。

展望前景

本文研究创新性在于将同伴支持教育应用于CAG疾病管理中, 并从健康行为角度分析同伴支持教育所带来的收益。不足之处在于随访时间较短, 同时缺乏对同伴支持教育者的管理研究。未来将医院角度出发, 从政策、资金、平台管理上, 探讨如何管理同伴支持教育者, 以保证同伴教育在慢性萎缩胃炎疾病管理中的可持续性开展。

5 参考文献

- 王暖凤, 初海坤, 黄树民, 徐亚军, 方今女. 慢性萎缩性胃炎患者临床流行病学分析. 中国公共卫生 2017; 33: 1109-1111 [DOI: 10.11847/zgggws2017-33-07-20]
- Endo K, Nakada H, Kadota Y, Mizutani Y, Shinkawa N, Onoe K, Yoshinaga N, Azuma M, Hirai T. Risk factors for atrophic gastritis in the Japanese young and middle-aged: a study using double-contrast upper gastrointestinal barium X-ray radiography. *Jpn J Radiol* 2018; 36: 706-711 [PMID: 30259311 DOI: 10.1007/s11604-018-0782-8]
- Fikree FF, Abshiro WK, Mai MM, Hagos KL, Asnake M. The Effect of Peer Education in Dispelling Myths and Misconceptions about Long-Acting Reversible Contraception among Ethiopian Youth. *Afr J Reprod Health* 2018; 22: 90-99 [PMID: 30381936 DOI: 10.29063/ajrh2018/v22i3.10]
- 徐翠荣, 谢樱姿, 陈泳, 汤卫红, 李秀云, 卞红, 张东芳, 曹小彤, 王静静. 同伴支持对慢性心力衰竭患者焦虑、抑郁和心功能的影响. 解放军护理杂志 2018; 35: 37-41 [DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2018.04.007]
- 中华医学会消化病学分会. 中国慢性胃炎共识意见(2017年, 上海). 胃肠病学 2017; 22: 670-687 [DOI: 10.3969/j.issn.1008-7125.2017.11.007]
- 孙淑红. 延伸性护理服务对慢性萎缩性胃炎患者遵医行为及生活质量的影响. 国际医药卫生导报 2017; 23: 3968-3970 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-1245.2017-24.049]
- 张英香. 对慢性萎缩性胃炎伴糜烂患者健康教育干预的效果评价. 中国健康教育 2017; 33: 85-87 [DOI: 10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2017.01.021]
- 方积乾. 生存质量测定方法及其应用. 北京: 北京医科大学出版社, 2000: 8-11
- 邵丹杰, 马伟明, 康年松, 高望望. 慢性萎缩性胃炎伴癌前病变155例健康需求调查. 中国乡村医药 2016; 23: 43-44 [DOI: 10.3969/j.issn.1006-5180.2016.06.023]
- Guillem P, Vlaeminck-Guillem V. Clinical management of patients with gastric neuroendocrine neoplasms associated with chronic atrophic gastritis. *Endocrine* 2015; 49: 867-868 [PMID: 25957667 DOI: 10.1007/s12020-015-0617-7]
- Ajdarkosh H, Sohrabi M, Moradniani M, Rakhshani N,

- Sotodeh M, Hemmasi G, Khoonsari M, Ameli M, Malekzadeh R, Zamani F. Prevalence of gastric precancerous lesions among chronic dyspeptic patients and related common risk factors. *Eur J Cancer Prev* 2015; 24: 400-406 [PMID: 25793916 DOI: 10.1097/cej.0000000000000118]
- 12 张萍, 徐中芹, 陶婷, 诸雯. 熊戏在脾胃气虚型慢性萎缩性胃炎患者中的应用研究. *中华护理杂志* 2017; 52: 967-971 [DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2017.08.014]
- 13 刘玉莹, 耿云平, 房芳, 马学霞. 同伴支持教育对直肠癌造口患者术后延续护理效果的影响. *世界华人消化杂志* 2015; 23: 3321-3325 [DOI: 10.11569/wcjd.v23.i20.3321]
- 14 Yeung RO, Cai JH, Zhang Y, Luk AO, Pan JH, Yin J, Ozaki R, Kong APS, Ma R, So WY, Tsang CC, Lau KP, Fisher E, Goggins W, Oldenburg B, Chan J. Determinants of hospitalization in Chinese patients with type 2 diabetes receiving a peer support intervention and JADE integrated care: the PEARL randomised controlled trial. *Clin Diabetes Endocrinol* 2018; 4: 5 [PMID: 29541481 DOI: 10.1186/s40842-018-0055-6]
- 15 刘宏杰, 石红梅, 邢丽丽, 彭晓霞. 同伴支持模式对2型糖尿病患者自我效能、自我管理及血糖控制的远期影响研究. *中国全科医学* 2018; 21: 861-866 [DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2018.07.022]
- 16 Hoare E, Crooks N, Hayward J, Allender S, Strugnell C. Associations between combined overweight and obesity, lifestyle behavioural risk and quality of life among Australian regional school children: baseline findings of the Goulburn Valley health behaviours monitoring study. *Health Qual Life Outcomes* 2019; 17: 16 [PMID: 30658630 DOI: 10.1186/s12955-019-1086-0]
- 17 张小琼, 张轶萍, 魏育英. 基于同伴支持的延续性护理对前列腺癌手术患者自我护理能力和生活质量的影响. *护理实践与研究* 2017; 14: 67-69 [DOI: 10.3969/j.issn.1672-9676.2017.04.028]
- 18 He C, Wu S, Zhao Y, Li Z, Zhang Y, Le J, Wang L, Wan S, Li C, Li Y, Sun X. Social Media-Promoted Weight Loss Among an Occupational Population: Cohort Study Using a WeChat Mobile Phone App-Based Campaign. *J Med Internet Res* 2017; 19: e357 [PMID: 29061555 DOI: 10.2196/jmir.7861]
- 19 尹凤霞, 李莉, 钟颂华. 不同护理模式对慢性萎缩性胃炎生活质量的影响. *国际护理学杂志* 2017; 36: 373-376, 385 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4351.2017.03.029]
- 20 万爱红, 韩玉琴, 宋爱华. 同伴支持教育对农村城市化2型糖尿病患者生活质量的影响. *中国实用护理杂志* 2018; 34: 325-330 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2018.05.002]
- 21 李莉. 不同护理管理模式对心内科患者自我管理能力的影 响. *中国医院统计* 2016; 23: 390-392 [DOI: 3969/j.issn.1006-5253.2016.05.026]

科学编辑: 张晗 制作编辑: 刘继红



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2020 Baishideng Publishing Group Inc.
All rights reserved.

• 消息 •

《世界华人消化杂志》正文要求

本刊讯 本刊正文标题层次为 0 引言; 1 材料和方法, 1.1 材料, 1.2 方法; 2 结果; 3 讨论; 4 参考文献. 序号一律左顶格写, 后空 1 格写标题; 2 级标题后空 1 格接正文. 以下逐条陈述: (1) 引言 应包括该研究的目的和该研究与其他相关研究的关系. (2) 材料和方法 应尽量简短, 但应让其他有经验的研究者能够重复该实验. 对新的方法应该详细描述, 以前发表过的方法引用参考文献即可, 有关文献中或试剂手册中的方法的改进仅描述改进之处即可. (3) 结果 实验结果应合理采用图表和文字表示, 在结果中应避免讨论. (4) 讨论 要简明, 应集中对所得的结果做出解释而不是重复叙述, 也不应是大量文献的回顾. 图表的数量要精选. 表应有表序和表题, 并有足够具有自明性的信息, 使读者不查阅正文即可理解该表的内容. 表内每一栏均应有表头, 表内非公知通用缩写应在表注中说明, 表格一律使用三线表(不用竖线), 在正文中该出现的地方应注出. 图应有图序、图题和图注, 以使其容易被读者理解, 所有的图应在正文中该出现的地方注出. 同一个主题内容的彩色图、黑白图、线条图, 统一用一个注解分别叙述. 如: 图 1 萎缩性胃炎治疗前后病理变化. A: …; B: …; C: …; D: …; E: …; F: …; G: … 曲线图可按●、○、■、□、▲、△顺序使用标准的符号. 统计学显著性用: ^a $P<0.05$, ^b $P<0.01$ ($P>0.05$ 不注). 如同一表中另有一套 P 值, 则^c $P<0.05$, ^d $P<0.01$; 第 3 套为^e $P<0.05$, ^f $P<0.01$. P 值后注明何种检验及其具体数字, 如 $P<0.01$, $t = 4.56$ vs 对照组等, 注在表的左下方. 表内采用阿拉伯数字, 共同的计量单位符号应注在表的右上方, 表内个位数、小数点、±、- 应上下对齐. “空白”表示无此项或未测, “-”代表阴性未发现, 不能用同左、同上等. 表图勿与正文内容重复. 表图的标目尽量用 t/min , $c/(\text{mol/L})$, p/kPa , V/mL , $t/^\circ\text{C}$ 表达. 黑白图请附黑白照片, 并拷入光盘内; 彩色图请提供冲洗的彩色照片, 请不要提供计算机打印的照片. 彩色图片大小 $7.5\text{ cm} \times 4.5\text{ cm}$, 必须使用双面胶条黏贴在正文内, 不能使用浆糊黏贴. (5) 致谢 后加冒号, 排在讨论后及参考文献前, 左齐.



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton,
CA 94566, USA
Telephone: +1-925-3991568
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
https://www.wjgnet.com



ISSN 1009-3079

