

慢性乙型肝炎重症化的相关因素与护理对策^{*}

罗 玲,袁春兰,张 莉(重庆医科大学附属第二医院感染内科 400010)

【摘要】 目的 分析慢性乙型肝炎患者重症化的相关因素,为临床护理提供依据。**方法** 采用问卷调查法,收集本科室 2009 年 1 月至 2011 年 10 月收治的重症肝炎患者 190 例,回顾性分析其重症化的原因,并对其原因进行统计分析。**结果** 因经济压力不能及时就医的有 28 例(14.74%),酗酒 14 例(7.37%),服用肝损药物 8 例(4.21%),工作压力过大 12 例(6.32%),自行停用核苷类似物 6 例(3.12%),妊娠分娩 9 例(4.74%),经常饮酒 10 例(5.26%),抑郁 16 例(8.42%)。**结论** 慢性乙型肝炎重症化不但有内在因素,外在的相关诱发因素也不容忽视,在研究中发现外在因素可以通过护理上的积极干预来有效减少。

【关键词】 乙型肝炎; 重症化; 相关因素

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.14.066 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)14-1893-02

慢性乙型肝炎是我国常见的感染性疾病之一,我国人群中乙型肝炎表面抗原的携带率约为 10%,患病率达 9.57%^[1]。目前尚无有效的根治手段,每年有数十万人死于与乙型肝炎感染相关的重症肝病^[2]。如果慢性乙型肝炎发生重症化,病情凶险,发展迅速,肝细胞大量坏死凋亡。而由于致病因子(如病毒)、内环境紊乱等因素又会严重影响肝细胞再生,使细胞坏死和增生处于严重失衡状态,且残余肝细胞处于超负荷运转状态,不能清除体内的许多毒性物质,因而预后差,病死率高。不仅严重威胁患者生命,还会加重家庭及社会的经济负担。如能及早采取有效医疗手段或护理干预预防,减少慢性乙型肝炎重症化,将会大大降低病死率,提高生活质量,降低医疗费用。如何预防患者向重症化发展已成为治疗慢性乙型肝炎的最终目标。乙型肝炎病毒感染宿主引起不同类型的慢性肝炎,在一定条件下均有可能重症化而转变为重型乙型肝炎,王洪武和宁琴^[3]从病毒基因突变、病毒基因型差异、宿主纤维化激活、宿主基因异常表达、肿瘤坏死因子的等位基因多态性、细胞凋亡等方面对慢性乙型肝炎重症化发病机制作过综述。而本文旨在研究慢性肝炎患者发生重症化的外在相关因素,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院感染科 2009 年 1 月至 2011 年 10 月收治重型肝炎患者 190 例,男 158 例(83.16%),女 32 例(16.84%);其中大学本科 46 例(24.21%),初中至高中 86 例(45.26%),初中及以下 58 例(30.53%);家庭月经济收入 5 000 元以上 142 例(74.74%),5 000 元以下 48 例(25.26%)。转归:好转出院 112 例,自动出院 34 例(其中病情较入院时加重 29 例,因经费困难无法继续治疗 5 例),死亡 44 例。

1.2 方法 利用访谈和问卷调查法,详细询问患者家庭、工作、生活状况,经济状况,既往疾病状况,药物使用状况及目前疾病状况。

1.3 统计学处理 使用 SPSS 13.0 软件进行统计分析。

2 结 果

在 190 例患者中,部分患者在慢性乙型肝炎的基础上因外在的诱发因素而发展成为重型乙型肝炎,这些外在诱发因素包括:因经济压力大无法及时就医的 28 例(14.74%),酗酒 14 例(7.37%),服用肝损药物 8 例(4.21%),工作压力过大有 12 例

(6.32%),自行停用核苷类似物有 6 例(3.12%),妊娠分娩 9 例(4.74%),经常饮酒 10 例(5.26%),抑郁 16 例(8.42%)。

3 讨 论

3.1 从上述研究结果发现,因经济压力大无法及时就医而导致乙型肝炎病情加重的患者有 28 例,占调查人群的 14.74%(不排除因西部地区本身经济较落后的因素),这一结果应引起医疗卫生保障部门的高度重视。因慢性乙型肝炎是一个慢性疾病过程,尤其是病毒含量高需长期抗病毒治疗而又无经济能力承受相关费用的患者,常常因得不到及时有效的治疗而引起肝功能损害反复发作,需反复住院治疗,以此因病致贫。国家应予以相应的医保政策扶持,减轻患者的经济负担,延长生命周期。

3.2 在慢性乙型肝炎患者中,有负性情绪(抑郁、焦虑、恐惧等)的患者占有较大的比例,而抑郁在重症化的相关因素中占重要地位,与张美英等^[4]、丁跃庆等^[5]的研究结果一致。护士应及时与患者沟通,找出导致患者产生负性情绪的因素并予以对症护理。

3.2.1 可能与患者对自身疾病缺乏正确的了解,担心预后导致患者情绪抑郁。加强疾病相关知识的宣教,在积极治疗原发病的同时,给予支持性心理治疗,倾听、解释、适度保证和鼓励,让患者正确认识疾病发展规律。讲解病情恢复进程和注意事项,树立战胜疾病的信心和勇气,以良好的心理状态接受治疗,延缓疾病的进一步恶化。

3.2.2 社会支持系统缺乏。许多乙型肝炎患者的家人和周围人群在自身保护及隔离措施问题上存在误区,往往害怕与患者接触,在生活和工作中采取不恰当的隔离措施,加重患者对自身病情的担心,强化患者抑郁情绪,甚至可诱致患者的敌对情绪。在本组资料中有 5 例患者家属在探视患者时戴上口罩,让患者产生焦虑、恐惧心理,通过医务人员加强对疾病相关知识的宣教,提高公众卫生知识水平,最终消除了家属的认识误区。帮助患者寻求家庭和社会支持,提供与他人交流的条件,使患者及时得到关爱、理解和支持,营造温馨的家庭氛围,可减轻患者抑郁和敌对情绪。

3.2.3 家庭经济原因导致负性情绪。部分患者因家庭经济原因产生焦虑或抑郁。慢性乙型肝炎患者由于病情时好时坏,治疗效果欠佳,每年昂贵的医药费用困扰着这部分患者,加重了

^{*} 基金项目:重庆医科大学校级课题(Xbyb2008030)。

患者的心理负担。在本组资料中有 34 例患者因为经济原因导致负性情绪的产生,与丁芙娜等^[6]的研究结果一致。应积极为患者寻找政策上的扶持,或寻求社会的支持。同时开导患者,衡量金钱与生命的关系,让患者尽可能摆脱不良情绪的干扰,积极接受治疗。通过积极干预,其中有 30 例患者得到及时治疗,有 3 例自动出院,有一例因经济压力大、思想负担重、妻子生小孩无人照看等多种因素,最终死于肝性脑病。

3.3 自行停用核苷类似物引起重症化的患者有 6 例,占总数的 3.12%,以前这种类似的报道也不少^[7-8],这就给医疗护理工作提供了新的工作思路。凡是需使用核苷类似物抗病毒治疗的患者,均需再三强调勿自行停药,如需停药,需在医生的指导下和监督下进行。而对住院过程中使用了核苷类似物抗病毒治疗的患者,护士一定要加强出院后随访,督促其按时坚持服药及定期门诊随访,避免出现类似的不良事件发生而增加患者身体、精神及经济上的负担甚至威胁患者生命。

3.4 在调查的患者中因酗酒与长期饮酒而导致乙型肝炎重症化的患者有 24 例,占总数的 12.63%,比例相当高。作为医务工作者,要加强对大众的健康教育宣传,宣传酗酒及长期饮酒的危害,让其养成良好的生活习惯。

3.5 对其他因素引起的乙型肝炎重症化,一定要做好患者的相关健康知识宣教,如妊娠期的定期检查、服用有肝损害的药物时定期复查肝功能。因工作压力大而过度劳累的患者,建议其适当放松,树立正确的人生观、价值观,正确对待名与利。

3.6 在调查中发现,有 8 例患者因服用药物导致病情加重而发展成重型肝炎。从病例资料查出的常见药物有:消咳片 3 例、何首乌 1 例、异烟肼加利福平 2 例、氟康唑 1 例、甲硫咪唑 1 例。提醒有乙型肝炎基础疾病的患者应尽量避免服用此类药物,如必须服用,一定要提醒患者按时复查肝功能。

乙型肝炎病毒感染宿主引起不同类型的慢性肝炎,在一定

条件下均有可能重症化而转变为重型乙型肝炎。在本研究中发现某些外在因素可以促使或直接诱发慢性乙型肝炎患者发生重症化,而这些外在因素大多数是可以通过护理干预来进行相应纠正。提示在以后的护理工作中,应尽可能对患者进行相应的护理评估,及时进行相应的护理干预,为预防乙型肝炎重症化提供可靠保障。

参考文献

- [1] 刘耕圃,斯崇文,王勤环,等.对我国慢性病毒性肝炎防治与研究工作的建议[J].中华医学杂志,2002,82(2):5-7.
- [2] 杜耀民,黄东锋.健康教育对慢性乙型病毒性肝炎患者生活质量的影响[J].中国临床康复,2004,8(18):3440-3441.
- [3] 王洪武,宁琴.乙型肝炎重症化机制的研究进展[J].国外医学:流行病学传染病学分册,2005,32(5):16-17,29.
- [4] 张美英,蔡雄,李小秋,等.慢性乙型肝炎重症化相关心理因素研究及护理干预[J].上海护理,2008,8(4):37-38.
- [5] 丁跃庆,桂亚萍,曹火军,等.乙型肝炎患者及其配偶心理健康状况与社会支持相关研究[J].临床心身疾病杂志,2008,57(4):346-348.
- [6] 丁芙娜,杜茵苗,王丽琴,等.慢性乙型肝炎患者心理问题调查及分析[J].中华医学实践杂志,2006,5(4):473.
- [7] 李军生,王美春,来家琪.慢性乙型肝炎停用拉米夫定后病情加重 2 例分析[J].河北医药,2008,30(1):125-126.
- [8] 叶慧,赵连三,刘丽,等.服用拉米夫定过程中的慢性乙肝重症化(附 3 例报道)[J].华西医学,2005,20(3):519-520.

(收稿日期:2012-11-21 修回日期:2013-02-13)

新生儿黄疸的病因和早期护理体会

简新玲¹,简新琼²,涂卫萍³(1.叶城县陆军第十八医院妇儿科,新疆喀什 844900;2.新疆军区乌鲁木齐总医院康复科,乌鲁木齐 830002;3.疏勒县第十二医院门诊部,新疆喀什 844200)

【摘要】 目的 探讨不同病因新生儿黄疸早期的干预治疗与护理方法。**方法** 对叶城陆军第十八医院 83 例新生儿黄疸的临床资料、病因、治疗和护理进行回顾性分析。**结果** 63 例治愈,15 例好转出院,5 例治疗无效转上级医院治疗,有效率为 93.97%。**结论** 加强围生期保健,防治感染,正确指导母乳喂养,有效抚触可减少新生儿黄疸的发生;而正确、精心的护理则是关键。

【关键词】 新生儿; 黄疸; 病因

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.14.067 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)14-1894-02

新生儿黄疸是近年来逐渐受到重视的新生儿临床症状。诊治新生儿黄疸的核心在于预防黄疸的发生,及时进行早期干预治疗,减轻黄疸的严重程度。现将叶城县陆军第十八医院妇儿科 2009 年 3 月至 2012 年 1 月收治的 83 例新生儿黄疸临床资料及护理情况进行回顾性分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 83 例黄疸患儿年龄 1.5~30.0 d,其中男 47 例,女 36 例。早产儿 6 例,足月儿 77 例;剖宫产 58 例,自然分娩 25 例;母乳喂养 46 例,奶粉喂养 37 例。

1.2 病因分析 围生因素 27 例(32.5%),包括窒息、缺氧、早产等;感染因素 20 例(24.1%),包括肺炎、脐炎等;多因素混合(感染+围生因素或其他)12 例(14.5%);母乳性黄疸 10 例

(12.1%);原因不明 7 例(8.4%);新生儿溶血病 7 例(8.4%)。围生因素及溶血因素发病日龄均小于 7 d,感染因素和母乳性黄疸发病日龄大于 7 d。

1.3 治疗 主要采取综合退黄治疗、蓝光照射、抗感染及相关原发病的治疗,同时予以常规治疗即保暖、抗感染、供给营养、纠正缺氧、补钙、失水、酸中毒等针对原发病的治疗。

1.4 护理 按新生儿或早产儿护理常规给予 2 级护理,加强新生儿管理,严格消毒隔离,防治感染;温盐水灌肠,正确指导母乳喂养、抚触等;针对患儿家长的焦虑心理做好心理护理。由于家长对新生儿黄疸这一疾病的无知而普遍产生恐惧、忧虑,护士应主动配合医生给患儿家长做好相应的解释,通过各种方式和途径告之本病的相关知识,相关治疗的优点,介绍积