

# 肝炎后肝硬化病人症状群纵向研究进展

瑞 雪

(呼伦贝尔市蒙医医院肝胆病科 内蒙古 呼伦贝尔 021000)

**【摘要】**介绍与症状群有关的概念,研究方法和评估工具,回顾并推荐肝炎后症状群纵向研究的现状,有效的症状应对策略和积极的心理应对方法,提高患者的自我管理效率,依从性,生活质量和幸福感。

**【关键词】**症状群;肝炎后肝硬化;纵向研究

## 1 前言

肝硬化是由一种或多种原因引起的,它是一种进行性慢性肝病,其特征是肝组织,假小叶和再生结节弥漫性纤维化,主要临床症状是潜在的肝损害,难以治愈且易于复发是日本的常见疾病,并且是主要的死亡原因之一。2015年,全球病毒性肝炎致死134万人,其中乙型和丙型肝炎占96%,其中72万人死于病毒性肝炎,导致肝硬化<sup>[1]</sup>。肝硬化是一种进行性肝病,主要在肝功能障碍和门脉高压症的晚期发展,一系列并发症经常发生,并严重影响患者的生活质量和功能状态。病人已长期患有这种疾病,从症状群集管理开始,多种症状共存,并且它们的发生率,严重性,患者疼痛以及症状之间的相关性也不同,开发有效,针对性和针对性的症状方法是需要临床研究的问题<sup>[2]</sup>。报告如下。

## 2 肝炎后肝硬化症状群纵向研究现状

### 2.1 肝炎后肝硬化

肝硬化是由一种或多种原因引起的,它是一种进行性慢性肝病,其特征是肝组织,假小叶和再生结节弥漫性纤维化。主要临床症状是潜在的肝损害,易于治愈和复发是常见的疾病,并且是主要的死亡原因之一<sup>[3]</sup>。肝硬化的原因很多,病毒性肝炎是我国的主要病因,酒精性肝硬化是国外的主要病因。2015年,全球病毒性肝炎致死134万人,其中乙型和丙型肝炎占96%,其中72万人死于病毒性肝炎,导致肝硬化。在2015年举行的第24届亚太肝病学会年会上,世界卫生组织的第一份《慢性乙型肝炎的预防,护理和治疗指南》指出,大约有20%患者每年发生慢性乙型肝炎肝硬化。发生肝硬化的风险为%,但与慢性乙型肝炎相关的肝细胞癌的风险为1%至5%。代偿性肝硬化患者的5年生存率是15%至40%,因此,有临床证据表明患有代偿性或代偿性肝硬化的慢性乙型肝炎患者有资格接受优先治疗。

### 2.2 国外肝硬化症状群纵向研究现状

当前,积极治疗原发性疾病是减轻肝硬化患者症状的主要方法,如利尿,利尿和限制腹胀以减轻腹胀。通过缓解胆道闭锁和引流胆汁,可减轻胆汁性肝硬化患者的瘙痒症状。邢乐康等<sup>[4]</sup>研究表明,与肝炎和肝细胞癌患者相比,肝硬化患者的阅读理解水平最高。疾病和健康教育的内容和教科书应简单易行,具体取决于患者的阅读水平。在高级肝病治疗的门诊模型中,高招募的捐赠者(APRN)每天在肝病症状的管理和持久性中起着主导作用,改善结果并降低住院率和成本。通过结构化和系统的管理策略,张俊杰等<sup>[5]</sup>人可以为原发性胆汁性肝硬化,不适,睡眠障碍和自主性的患者提供对症治疗,这样可以减轻总体负担,并改善生活质量和功能。

### 2.3 国内肝硬化症状群纵向研究现状

中草药在治疗肝硬化症状方面具有独特的优势,这主要是由于常见的单症状干预措施或具有多种症状的综合干预措施。例如,在脐带和肝脏区域局部使用中草药可以改善症状。腹胀;保留传统草药中的水肿可以清除肠道毒素,改善肝硬化症状和

肝功能指标;外用草药和红外线保健药物可以促进血液循环。通过在“MaemonPoint”和“OkuiPoint”中引入传统的草药离子,可以改善肝功能并增强治疗效果。传统的草药火疗法可以调节骨科缺陷和水肿患者的免疫系统,改善肝的微循环并促进肝细胞的再生,肝病治疗设备可以增加肝细胞的血流量并促进肝细胞修复。徐京杭等<sup>[6]</sup>人根据肝硬化的病因,将传统草药与西药相结合,促进血液循环,消除充血,食欲不振,全身不适,腹胀,有效治疗腹胀,缓解和改善腹胀。肝硬化患者的眼睛发黄,并伴有肝功能腹痛,齐学扬等患有慢性耳蜗性肝炎和肝硬化的患者使用耳塞进行压迫,这可以有效缓解腹胀,不适和食欲不振的症状,减少肿胀的消失,并改善患者的生活质量,适用于慢性乙型肝炎和肝硬化患者,包括耳植入物,食品护理,中草药情感护理,腹胀,身体浮肿,下肢浮肿,生活服务等。王莹莹可以将Orem的自我保健理论应用于乙型肝炎和肝硬化患者,以有效改善腹部症状,全身不适,全身症状,活动和情绪功能。通过有效评估肝硬化患者的焦虑和失眠症状并鼓励他们通过音乐疗法和足部按摩表达其内在需求,可以有效减轻焦虑症状。

## 3 结论

综上所述,就笔者个人而言,认为可以从以下四个方面进行进一步讨论。(1)建立肝硬化患者特定症状的标准评估量表。这主要包括患者的外表,频率,强度和疼痛,为了有效地提取症状群并衡量症状干预的效果,(2)如果症状群的数据提取和分析方法不同,则症状群的数量和类型会有所不同,症状会增加,疾病的传播途径是不同的,肝硬化的及时性包括进一步验证或确认时间序列模式,是否有时间序列变化以进行有效干预,以及肝硬化患者的症状和症状群之间的相关性和相关程度。

(3)肝硬化后如何为单个组或综合组制定简单有效的治疗策略和干预措施取决于症状群是否存在特定症状,具有“疾病预防”症状的传统肝硬化是适合临床实践的有效干预模型。(4)肝硬化患者有长期症状,在人道主义护理和积极心理学的基础上,制定有效的症状应对策略和积极的心理应对策略,以改善患者的自我管理,依从性,生活质量和幸福感,从而提高护理的重要性。

## 参考文献:

- [1] 刘冬阳,李耕慧.肝炎后肝硬化与酒精性肝硬化患者临床特征的比较及防治[J].中外女性健康研究,2019,000(008):17-18.
- [2] 吕行,陈勇.肝炎后肝硬化所致脾功能亢进临床研究进展[J].中华肝胆外科杂志,2016(22):642-645.
- [3] 韦智刚.肝炎后肝硬化与酒精性肝硬化患者临床特征的防治研究进展[J].医药卫生:文摘版,2016,000(003):00295-00295.
- [4] 邢乐康,邓永东,姚立琼.乙型肝炎肝硬化患者肠道菌群变化研究[J].实用肝脏病杂志,2020,023(002):256-259.
- [5] 张俊杰.关于肝硬化合并胆囊结石患者的分层次管理研究探讨[J].养生大世界,2019(5).
- [6] 徐京杭,徐小元.肝硬化临床研究进展和未满足的需求[J].中华肝脏病杂志,2019,027(012):913-914.