

风险筛查联合个性化营养方案对失代偿期肝硬化患者的影响

盛婷婷

(苏州市第九人民医院 江苏 苏州 215200)

摘要:目的:对风险筛查联合个性化营养方案对失代偿期肝硬化患者的影响进行分析。方法:采用实验研究的形式选择2019年12月-2020年12月我院收治的失代偿期肝硬化患者46例作为研究对象,将其随机平均分为两组(观察组与对照组),观察组采用风险筛查联合个性化营养方案进行治疗,对照组采用常规治疗,通过患者治疗效果对风险筛查联合个性化营养方案对失代偿期肝硬化患者的影响进行分析。结果:观察组患者治疗后的营养状态指标与对照组患者相比,指标数据具有明显优势;观察两组患者肝功能指标,可知观察组患者在治疗后肝功能指标数据优势明显,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:风险筛查联合个性化营养方案在失代偿期肝硬化患者治疗中的应用能够有效的改善患者的营养状态,对促进其肝功能的恢复具有重要作用,在临床治疗中的应用具有较高的治疗价值。

关键词:风险筛查;个性化营养方案;失代偿期肝硬化;治疗效果

失代偿期肝硬化属于慢性肝病的晚期阶段,肝硬化疾病诱因较多,在反复的刺激下肝脏会出现弥漫性损害,在损害达到一定程度后,弥漫性结缔组织增生超出肝功能的代偿能力,其严重影响着患者的肝功能。研究表明风险筛查联合个性化营养方案在治疗失代偿期肝硬化患者的过程中,具有一定的治疗价值,对此文章就此进行研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

采用实验研究的形式选择2019年12月-2020年12月我院收治的失代偿期肝硬化患者46例作为研究对象,将其随机平均分为两组(观察组与对照组),观察组采用风险筛查联合个性化营养方案进行治疗,对照组采用常规治疗。其中观察组患者23例,男患者12例、女患者11例,患者年龄在23岁-72岁之间,平均年龄(47.25 ± 1.25)岁;观察组患者23例,男患者13例、女患者10例,患者年龄在22岁-69岁之间,平均年龄(45.05 ± 2.5)岁。两组患者病程均在2-6年之间,由此可知,患者年龄、患病时间等一般资料无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:患者经临床诊断证实失代偿期肝硬化;

患者无其他合并性器官疾病;

患者意识清晰,能够配合护理工作;

患者对研究知情并签署同意书。

排除标准:患者意识模糊;

患者出现合并性器官疾病。

1.2 方法

在进行实验研究的过程中,对照组采用常规治疗模式,对患者进行常规状态下保肝、抗病毒治疗,并不断就患者饮食进行干预。

观察组在此基础上进行风险筛查联合个性化营养方案治疗,根据患者的身体情况,结合患者各项指标的检查结果对患者的营养状态进行评估,以对患者的饮食护理进行完善。另外对患者的营养状况进行不间断的饮食膳食调整,以有效的对患者的饮食进行干预。

1.3 观察指标

对两组患者治疗前后的营养状态指标进行对比,并就肝功能指标进行分析。

营养指标对比主要以治疗前后的晨起静脉血中总蛋白(TP)、血浆白蛋白(ALB)、血浆前白蛋白(PA)数据进行对比。

肝功能指标主要是对丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(ABT)和总胆红素(TBIL)数据的对比。

1.4 统计学方法

采用SPSS24.0统计学软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后的营养状态指标对比

观察组患者治疗后的营养状态指标与对照组患者相比,指标数据具有明显优势,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者治疗前后的营养状态指标对比

组别	TP		ALB		PA	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=23)	59.84 ± 7.41	62.25 ± 7.12	0.07 ± 0.01	0.14 ± 0.04	26.16 ± 3.12	29.24 ± 3.45
观察组 (n=23)	60.11 ± 8.45	66.25 ± 6.78	0.09 ± 0.01	0.17 ± 0.01	26.34 ± 3.14	33.74 ± 3.25

2.2 肝功能指标对比

观察两组患者肝功能指标,可知观察组患者在治疗后肝功能指

标数据优势明显,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 肝功能指标对比

组别	ALT		ABT		TBIL	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=23)	62.12 ± 6.11	45.14 ± 3.42	109.52 ± 9.25	88.24 ± 4.54	69.25 ± 5.31	40.22 ± 2.44
观察组 (n=23)	62.11 ± 6.12	38.21 ± 3.41	109.55 ± 9.45	74.25 ± 4.15	69.21 ± 5.45	22.54 ± 2.14

3 讨论

改善营养状况对失代偿期乙型肝炎肝硬化患者的意义失代偿期乙型肝炎肝硬化是一种临床常见的肝硬化晚期状态,发病机制较为复杂且预后不佳,具有高病死率等特点;临床可表现为因门脉高压、肝功能减退、胃肠道瘴血而引起机体的各种营养吸收机制出现紊乱,使病情出现不可预估的恶化,加重患者的身体负担。气近年来,随着人们生活节奏和饮食方式的改变,该病的发生率有明显上升趋势。故针对性地确保患者的营养平衡,对改善预后、提高患者生存质量具有重要的临床意义。

目前,临床上缓解患者营养不良的主要措施为给予其常规营养摄入,但仍有部分患者预后不佳,甚至病情恶化。营养风险筛查通过对患者营养状况的针对性评估和干预,有利于后续实施针对性营养补充。营养师通过评估患者病情,并根据总热量的推荐量计算患者所需量来设计食谱、制订个体化蛋白质-热量饮食方案;同时,根据患者指标变化情况指导其随时补充营养,能满足机体高分解代

谢的热量需求和其他营养物质需求,有助于维持机体各器官功能,增加抵抗力、促进肝功能恢复。

通过研究数据可知,观察组患者治疗后的营养状态指标与对照组患者相比,指标数据具有明显优势;观察两组患者肝功能指标,可知观察组患者在治疗后肝功能指标数据优势明显,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,风险筛查联合个性化营养方案在失代偿期肝硬化患者治疗中的应用能够有效的改善患者的营养状态,对促进其肝功能的恢复具有重要作用,在临床治疗中的应用具有较高的治疗价值。

参考文献:

[1]余锐镇,关佩玲.血清前白蛋白联合终末期肝病模型评分在失代偿期肝硬化患者临床预后评价中的意义[J].中西医结合肝病杂志,2020,30(06):498-501.

[2]陈炜璋,肖滢熙,李靖玉.前瞻性护理在失代偿期肝硬化并发肝性脑病患者中的应用[J].海南医学,2020,31(14):1899-1901.