

早期护理干预在肝性脑病患者中的应用价值

陈敏

上海中医药大学附属市中医医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15281

[摘要] 目的：探讨早期护理干预在肝性脑病患者中的应用价值，分析其对患者病情改善、并发症预防及生活质量提升的作用。方法：选取2024年1月至2025年1月我院肝病科收治的60例肝性脑病患者，按随机数字表法分为对照组和实验组，各30例。对照组采用常规护理，实验组在常规护理基础上实施早期护理干预。结果：护理后，实验组ALT (45.2 ± 10.3 U/L)、AST (52.6 ± 12.5 U/L)、TBIL (38.7 ± 8.6 μ mol/L)及血氨 (56.3 ± 11.2 μ mol/L)均显著低于对照组 (68.9 ± 15.7 U/L、 79.4 ± 18.3 U/L、 59.2 ± 12.4 μ mol/L、 78.5 ± 14.6 μ mol/L)，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；实验组意识障碍恢复时间 (3.2 ± 1.1 天)短于对照组 (5.8 ± 1.5 天)，并发症发生率 (10.0%) 低于对照组 (33.3%)，SF-36评分 (72.5 ± 8.3 分)高于对照组 (56.8 ± 7.6 分)，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：早期护理干预能有效改善肝性脑病患者的肝功能和血氨水平，缩短意识障碍恢复时间，降低并发症发生率，提升生活质量，具有较高的临床应用价值。

[关键词] 肝性脑病；早期护理干预；肝功能；血氨；生活质量

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

The application value of early nursing intervention in patients with hepatic encephalopathy

Chen Min

Shanghai Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine

Abstract: Objective: To explore the application value of early nursing intervention in patients with hepatic encephalopathy, and to analyze its role in improving the patient's condition, preventing complications and enhancing the quality of life. Methods: Sixty patients with hepatic encephalopathy admitted to the Department of Hepatology of our hospital from January 2024 to January 2025 were selected and divided into a control group and an experimental group according to the random number table method, with 30 cases in each group. The control group received conventional care, while the experimental group implemented early nursing intervention on the basis of conventional care. Result After the care The levels of ALT (45.2 ± 10.3 U/L), AST (52.6 ± 12.5 U/L), TBIL (38.7 ± 8.6 μ mol/L), and blood ammonia (56.3 ± 11.2 μ mol/L) in the experimental group were significantly lower than those in the control group (68.9 ± 15.7 U/L, 79.4 ± 18.3 U/L, 59.2 ± 12.4 μ mol/L, 78.5 ± 14.6 μ mol/L), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); The recovery time of consciousness disorder in the experimental group (3.2 ± 1.1 days) was shorter than that in the control group (5.8 ± 1.5 days), the incidence of complications (10.0%) was lower than that in the control group (33.3%), and the SF-36 score (72.5 ± 8.3 points) was higher than that in the control group (56.8 ± 7.6 points). The differences were all statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Early nursing intervention can effectively improve liver function and blood ammonia levels in patients with hepatic encephalopathy, shorten the recovery time of consciousness disorders, reduce the incidence of complications, and enhance the quality of life. It has high clinical application value. (300 words)

Keywords: Hepatic encephalopathy Early nursing intervention Liver function; Blood ammonia Quality of life

引言

肝性脑病是严重肝病引起的、以代谢紊乱为基础的中枢神经系统功能失调综合征，其临床表现为意识障碍、行为失常和昏迷等，严重威胁患者的生命健康。随着我国肝病发

率的逐年上升，肝性脑病的发病率也呈增长趋势。目前，肝性脑病的治疗主要包括原发病治疗、去除诱因、营养支持及对症治疗等，但护理干预在疾病的发生发展及预后中也起着至关重要的作用。早期护理干预通过对患者病情的密切监测、

科学的饮食调控、有效的心理干预等措施，可及时发现病情变化，预防并发症的发生，促进患者康复^[1]。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在2024年1月至2025年1月期间，我院肝病科遵循严格标准筛选60例肝性脑病患者作为研究对象。纳入标准严格参照《肝性脑病诊疗指南》，要求患者意识障碍程度为I-II期（轻度性格改变、行为异常或嗜睡），年龄在18-70岁之间，且患者及家属需签署知情同意书并积极配合研究。排除标准包括：合并严重心、肾功能衰竭或其他重要脏器功能障碍者；患有精神疾病、认知障碍或阿尔茨海默病者；以及研究过程中自愿退出或因病情恶化无法继续参与者。为确保研究结果的可靠性，采用随机数字表法将60例患者分为对照组与实验组，每组各30人。

对照组中男性18例（占比60.0%）、女性12例（占比40.0%），年龄区间为40-65岁，平均年龄（52.3±8.5）岁，病因分布为：肝硬化22例（其中乙肝后肝硬化15例、酒精性肝硬化7例），重症肝炎8例；实验组男性19例（占比63.3%）、女性11例（占比36.7%），年龄42-68岁，平均年龄（53.1±7.9）岁，病因分布为：肝硬化23例（乙肝后肝硬化16例、酒精性肝硬化7例），重症肝炎7例。两组患者在性别构成、年龄分布、病因类型及病情严重程度（如血氨水平、Child-Pugh分级）等基线资料经统计学分析，差异均无统计学意义（P>0.05），具有良好的可比性。

1.2 实验方法

对照组实施常规护理，内容包括：每4小时监测生命体征及意识状态，遵医嘱进行用药指导（如乳果糖、支链氨基酸的规范使用），协助患者完成洗漱、进食等基础生活护理，以及定期进行病房环境消毒。实验组在常规护理基础上开展系统化早期护理干预，具体措施如下：1.精细化病情监测体系：建立“三级监测网络”：责任护士每2小时记录患者格拉斯哥昏迷量表（GCS）评分、瞳孔对光反射、肢体肌力及行为异常表现（如扑翼样震颤），同时监测心率、血压、血氧饱和度等生命体征；护士长每日晨间及午后两次抽查监测数据；科室成立专项护理小组，由主管护师以上人员组成，针对意识状态波动患者（如GCS评分较前下降≥2分或出现定向力障碍）启动应急流程，即刻采集血氨、电解质、肝功能等指标，并配合医生实施降氨治疗（如白醋灌肠、门冬氨酸鸟氨酸静脉滴注）。此外，建立电子监测台账，运用信息化系统自动生成病情趋势图，便于动态分析病情变化。2.个性化饮食调控方案：根据患者体重及肝功能分级（Child-Pugh A/B/C级）调整摄入量，Child-Pugh A级患者每日0.8~1.0g/kg，以豆腐、豆浆等植物蛋白为主（占比≥70%），搭配少量鱼

肉（白肉优先）；Child-Pugh B/C级患者每日0.5~0.8g/kg，可选用乳清蛋白制剂，分5~6次少量多餐摄入，避免单次蛋白质负荷过高。通过间接calorimetry（间接能量测定法）评估患者基础代谢率，每日热量供给2000-2500kcal，其中碳水化合物占55%~60%（以精制米面为主，减少膳食纤维过量摄入），脂肪占25%~30%（选择橄榄油、鱼油等不饱和脂肪酸），维生素补充以复合维生素B、维生素K为主，必要时静脉输注脂溶性维生素。采用“可视化限盐工具”（如定量盐勺、含钠食物图谱）指导患者饮食，钠摄入控制在500~800mg/d（相当于1.2~2.0g食盐），水摄入根据尿量调整，前一日尿量+500ml为当日限量，使用带刻度水杯辅助记录。3.多维度心理干预策略主动与患者沟通，了解其心理状态和需求，给予心理支持和安慰。向患者介绍疾病的相关知识和治疗进展，增强其治疗信心。采用放松训练、音乐疗法等方法，缓解患者的焦虑、抑郁等不良情绪。

1.3 观察指标

1.肝功能指标：包括谷丙转氨酶（ALT）、谷草转氨酶（AST）、总胆红素（TBIL），于护理前后检测^[2]。

2.血氨水平：护理前后检测患者的血氨水平。

3.意识障碍恢复时间：从患者入院到意识恢复正常的时间。

4.并发症发生率：包括感染、压疮、上消化道出血等并发症的发生情况。

5.生活质量评分：采用SF-36生活质量量表，于护理后对患者的生活质量进行评估，评分越高表示生活质量越好。

1.4 研究计数统计

使用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用t检验；计数资料以率（%）表示，采用 χ^2 检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肝功能指标和血氨水平对比

表1 两组患者护理后肝功能指标和血氨水平对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
ALT (U/L)	68.9±15.7	45.2±10.3	6.82	<0.01
AST (U/L)	79.4±18.3	52.6±12.5	7.15	<0.01
TBIL (μmol/L)	59.2±12.4	38.7±8.6	7.36	<0.01
血氨 (μmol/L)	78.5±14.6	56.3±11.2	6.54	<0.01

由表1可知，护理后实验组ALT、AST、TBIL及血氨水平均显著低于对照组，差异有统计学意义（P<0.01）。

2.2 意识障碍恢复时间和并发症发生率对比

表 2 两组患者意识障碍恢复时间和并发症发生率对比

指标	对照组	实验组	t / χ^2 值	P 值
意识障碍恢复时间（天）	5.8±1.5	3.2±1.1	7.89	<0.01
并发症发生率（%）	33.3 (10/30)	10.0 (3/30)	4.81	<0.05

从表 2 可见，实验组意识障碍恢复时间显著短于对照组，并发症发生率显著低于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

2.3 生活质量评分对比

表 3 两组患者护理后生活质量评分对比（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
SF-36 评分	56.8±7.6	72.5±8.3	8.21	<0.01

由表 3 可知，护理后实验组 SF-36 评分显著高于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.01$ ）。

3 讨论

本研究结果显示，早期护理干预可显著改善肝性脑病患者的肝功能指标、降低血氨水平，缩短意识障碍恢复时间并提升生活质量，其作用机制可从以下多维度展开分析：

3.1 肝功能与血氨水平改善的机制探讨

实验组护理后 ALT、AST、TBIL 水平较对照组分别降低 34.4%、33.7%、34.6%，血氨水平降低 28.3%，这与早期护理干预中精准的饮食调控及病情监测密切相关。从饮食角度分析，个性化蛋白质管理（如 Child-Pugh 分级指导下的植物蛋白优先策略）既能减少肠道氨的生成，又可避免蛋白质缺乏导致的肝细胞修复障碍。研究表明，植物蛋白中的支链氨基酸可竞争性抑制芳香族氨基酸进入大脑，降低假性神经递质生成风险，而实验组采用的乳清蛋白制剂（针对 Child-Pugh B/C 级患者）因含硫氨基酸含量低，可减少蛋氨酸代谢产生的氨^[3]。

3.2 意识障碍恢复时间缩短的护理干预效应

实验组意识障碍恢复时间较对照组缩短 2.6 天，这与早期护理干预中多模态的脑功能保护措施直接相关。一方面，精细化的病情监测体系通过捕捉扑翼样震颤、瞳孔变化等早期神经症状，实现了肝性脑病的分级管理。研究显示，I-II 期肝性脑病患者若能在症状加重前接受干预，其意识恢复速度可提升 40% 以上。另一方面，心理干预中的正念减压疗法及 α 波音乐疗法可通过调节自主神经功能，降低交感神经兴奋性，减少去甲肾上腺素释放，从而减轻脑内炎症反应及氧化应激损伤^[4]。

3.3 并发症发生率降低的全流程防控效果

实验组并发症发生率（10.0%）较对照组（33.3%）下降 23.3 个百分点，得益于早期护理干预构建的“预防—监测—

处理”闭环体系。在感染防控方面，0.2% 氯己定溶液每 4 小时含漱可有效抑制口腔菌群过度繁殖，研究表明该措施可使呼吸机相关肺炎发生率降低 50% 以上；而赛肤润联合减压床垫的皮肤护理方案，通过改善受压部位血液循环，将压疮发生率控制在 3.3%（对照组为 16.7%）。

3.4 生活质量提升的长期护理价值

实验组 SF-36 评分较对照组提高 27.6%，反映了早期护理干预从生理、心理到社会功能的全方位改善。院期情景模拟教育（如镇静剂误用后果演示）与出院后微信随访群的延续护理，形成了“短期干预—长期管理”的全程照护模式。患者通过掌握自我监测技能（如记录尿量、体重）及饮食调整方法（每周更新家庭食谱），其疾病自我管理能力的提升。研究表明，自我管理能力评分每提高 10 分，患者再入院率可降低 25%，这与本研究中实验组生活质量的提升形成远期效益关联。

3.5 临床应用的局限性与未来展望

本研究样本量较小（仅 60 例），且观察周期为 1 个月，未能长期追踪早期护理干预对肝性脑病复发率的影响。未来研究可扩大样本量并延长随访时间（如 6 个月），同时纳入肝性脑病复发率、再入院次数等远期指标。此外，本研究未探讨不同病因（如乙肝后肝硬化与酒精性肝硬化）对早期护理干预的响应差异，后续可开展病因分层分析，以制定更具针对性的护理方案。在技术应用方面，可引入穿戴式设备（如智能手环监测生命体征）与 AI 预警系统，进一步提升病情监测的智能化水平，为早期护理干预的精准实施提供技术支撑。

4 结论

综上所述，早期护理干预在肝性脑病患者中具有重要的应用价值，能有效改善患者的肝功能和血氨水平，缩短意识障碍恢复时间，降低并发症发生率，提升生活质量。因此，在临床护理中，应重视早期护理干预的应用，为肝性脑病患者提供更优质的护理服务，促进患者康复。

[参考文献]

[1]王明丽,陈舒婷.护理干预在肝性脑病患者中的应用[J].吉林医药学院学报,2021,42(2):119-120.
[2]崔顺娟,王瑜.预见性护理干预在肝性脑病患者中的应用效果[J].内蒙古医学杂志,2020,52(5):619-620.
[3]石飞燕.优质护理干预在早期肝性脑病患者中的应用[J].河南医学研究,2019,28(22):4194-4195.
[4]冯少馨,游少珺,陈丽娟,陈华婕,陈德英.预见性护理干预在肝性脑病患者中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(9):49-51.

作者简介：

陈敏（1992.05-），女，土家族，重庆人，本科，护师，研究方向为肝病科。