

# 探讨血吸虫性肝硬化腹水患者的临床观察与护理体会

蔡小萍

青海红十字医院 青海省 西宁市 810000

**摘要:**目的:探讨血吸虫性肝硬化腹水患者的临床护理措施和护理经验。方法:选取2020年2月-2021年9月我科收治的3例血吸虫性肝硬化腹水患者。依据患者实际病情予以相应的治疗措施,在治疗期间展开相应的护理措施。早期发现并发症,防止严重后果的发生。结果:3例患者经治疗和护理后,腹水消除2例,减轻1例。均好转出院。结论:给予血吸虫性肝硬化腹水患者相应的护理措施,能够减轻患者痛苦,生活质量提高,生存期延长,降低病死率。

**关键词:**血吸虫病、肝硬化腹水、护理

血吸虫肝硬化是指患者在早期感染了血吸虫而导致的肝脏发生了网络状的变化。由于虫卵在汇管区刺激结缔组织增生,随着病程的延长,逐渐发展而成,可引起显著的门静脉高压。是一种慢性疾病,病情复杂,反复发作且病程长。血吸虫肝硬化患者通常会伴有巨脾症,在早期伴有巨脾症的肝硬化患者都进行了脾切除的手术。而后期血吸虫肝硬化患者主要是出现了上消化道出血或者肝硬化腹水以及肝性脑病这些肝硬化的临床并发症。现将我科3例血吸虫性肝硬化腹水患者护理经验和体会报告如下。

## 1 资料与方法:

### 1.1 一般资料

选取2020年2月-2021年9月我科收治的3例血吸虫性肝硬化腹水患者,先后曾多次在省内外多家医院就诊,经体格检查与B超检查均确诊为血吸虫性肝硬化腹水患者。

接受住院治疗,2例为男性,1例为女性,年龄(25~63)岁,平均年龄(42.5±2.0)岁。

### 1.2 护理

#### 1.2.1 心理护理

血吸虫性肝硬化病患者的心理护理是临床工作中的重要环节之一。由于患者2例来自农村,病程长,心理活动颇为复杂。往往影响治疗,如护理人员能认真细致地了解病人的内心活动及时进行心理护理,则有助于疾病的治疗与康复。责任护士时常开导患者,使患者有一个良好的心态,愉悦的心情,这对于疾病的恢复是非常有帮助的。本组病例有1例因强烈精神刺激而发病,因此,应注意病人情绪稳定,多与病人谈心,开导病人,解除顾虑,使其处于最佳心理状态,尤其老年晚期血吸虫性肝硬化患者、需医护人员耐心细致的向患者及家属说明疾病的注意事项及情绪变化<sup>[2]</sup>。

#### 1.2.2 饮食护理

①蛋白饮食慎量。虽然强调患者需进高蛋白饮食,但是有肝性脑病者应低蛋白饮食。②进食慎量。进食量以八成饱为佳,切勿过量,以进食后不感到腹胀为度,有餐后腹胀者,应减少进餐前后的汤量。③对症。食物品种应以易消化食物为主,黄疸时减少蛋白质的摄入,等黄疸消退再逐渐增加蛋白质摄入,以免诱发胆囊炎发作,加重黄疸或使黄疸不易消退。④忌空腹。肝硬化的饮食可选用的食物为鱼、青菜、豆芽、豆制品等,水果以橙子、苹果较好,但要注意不要空腹进食水果。⑤卫生。肝硬化调理过程中,所有食物均应新鲜干净,以免因抵抗力下降,出现腹泻等肠道感染表现而加重病情。⑥忌粗糙。肝硬化的饮食食物不宜过于粗糙,以免诱发曲张食道静脉破裂出血<sup>[3]</sup>。

#### 1.2.3 保持大便通畅

便秘时食物残渣久留于肠道中增加了氨、毒素和其他有害胺类物质的产生和吸收,诱发肝性脑病。给予导泻或灌肠,清除肠内积食、积血或其他含氮物质。口服25%硫酸镁30 mL~60 mL,或乳果糖,保持2~3次/d大便。对于昏迷患者可进行白醋30 mL~50 mL或0.9%生理盐水加乳果糖灌肠。本组有1例由便秘引起,处理后均好转。

#### 1.2.4 病情观察与处理

要准确记录患者24小时出入量,每天测腹围和体重;利尿和放腹水期间,观察患者有无疲倦、乏力、腹胀及意识的改变,如发现异常,及时与医生联系,预防和及时有效处理并发症。

#### 1.2.5 口腔护理及皮肤护理

由于患者机体抵抗力低,细菌、真菌易在口腔内繁殖,引起口腔局部炎症,常有口臭,影响食欲和消化功能;长期使用抗生素的患者,应预防口腔霉菌感染,饭前饭后可用5%碳酸氢钠漱口;昏迷者给予每日2次口腔护理。另一方面保持皮肤清洁、干燥,床单位清洁舒

适,昏迷者遵医嘱给予抗组胺药物,避免抓破。

### 1.3 安全防护

部分患者出现性格异常、行为错乱、狂躁致使出现自伤和伤害他人行为。为了避免坠床、误拔输液导管、尿管、引流管等不良事件的发生,医护人员向亲属做好解释说明,适当使用床档和约束带。消除病房不安全因素,如:水果刀、热水瓶等,昼夜要求家属陪护患者<sup>[4]</sup>。

### 1.4 隔离措施

此病人机体抵抗力低,易发生感染,患者一旦感染很易发生肝性脑病。将患者隔离于单间病房,尽量减少外来人员的接触,接触时均戴口罩、帽子、穿隔离衣。严格执行消毒隔离制度,无菌技术操作,加强口腔、皮肤、泌尿道的护理。病室内定期消毒定时通风换气,避免发生感染等现象。

### 1.5 出院指导

嘱病人保持良好的心态,稳定情绪,掌握疾病的基本知识,消除各种诱因,同时教会病人出院后,如何进行自我护理和保健?长期执行有关的护理计划,在家病人及其家属认真观察病情,如出现腹泻,尿少,下肢水肿,要及时就诊,同时忌暴饮暴食和辛辣刺激食物,改掉不良嗜好和生活习惯,多食植物蛋白,少食动物蛋白;定期复查,不适随诊。

## 2 治疗

### 2.1 药物治疗

血吸虫性肝硬化的治疗,包括杀虫和抗肝纤维化。首先,杀虫药主要是吡喹酮,此药适用于血吸虫的广谱抗寄生虫药,口服吸收完全可以用于治疗血吸虫病。其次,肝硬化的患者如果出现腹水、脾大等,则需要对症治疗。有腹水的患者可以应用静脉输注白蛋白,口服呋塞米和螺内酯、氨苯蝶啶等利尿,如果利尿效果不理想,可以加用多巴胺进行腹腔内注射。3例患者中其中2例采取经腹腔穿刺置管引流术,也可以采取静脉分流术以降低门脉高压。如果存在血吸虫病导致的高热患者,则需要应用皮质激素。

重视并发症的治疗,当患者并发腹水或是肝性脑病时,应当及时处理,尽早去除并发症,这样才能帮助到患者的身体健康恢复。治疗过程中注意卧床休息,还应当保证充足的睡眠。如果患者的病情允许,可以适当进行一些轻度的活动,但不宜过度劳累。还要注意饮食调节,禁忌辛辣性严重的食物。

### 2.2 标本采集

正确采集标本,监测电解质及血氨,并与检验科保持联系,根据急查结果,随时调整治疗护理方案。

### 2.3 结果

3例患者经治疗和护理后,腹水消除2例,减轻1例。均好转出院。无一例发生护理问题。

## 3 讨论

生活中导致肝硬化,主要有以下一些因素,比如长期饮酒,身体出现寄生虫以及胡乱使用药物等。由于肝脏细胞受到影响,所以在一段时间之后,出现肝纤维化以及硬化现象。血吸虫是一种寄生虫,大量沉积在肝脏内,所有肝脏细胞发生改变,这种疾病的一些症状。

### 3.1 肝区肿大

血吸虫主要是通过生食进入人体,患者在野外游泳时,虫卵也可进入身体。血吸虫在肝脏里面大量繁殖以及吸收血液,所以出现肝脏区域局部肿大的现象,患者用手按压时,一般有疼痛感<sup>[5]</sup>。

### 3.2 肠胃变化

如果患者出现肝脏血吸虫,这些寄生虫导致周围器官以及组织反复感染,所以患者植物神经失调以及肠胃受到影响,具体表现为便秘、腹胀、呕吐、恶心以及食欲不振。与此同时,有的患者产生过敏反应,比如荨麻疹或者皮肤瘙痒。

### 3.3 身体炎症

寄生虫的虫卵与身体的细胞以及脓肿混合在一起,主要出现在肝脏直肠部位,随着血液循环对身体造成影响,比如患者出现肺内小动脉炎、心肌炎或者全身淋巴炎。由于炎症影响身体健康,病人出现身体发热、乏力等现象。

### 3.4 结肠内部问题

当患者出现肝脏血吸虫时,可以到医院进行结肠镜检查,在检查过程中,医生发现出现数量不等的溃疡、黄色结节、疤痕以及管道狭窄等情况。这些问题导致患者吸收功能变差,所以身体贫血以及消瘦,这种寄生虫对于肝脏损害特别大,比如出现肝硬化、腹水、上消化道出血以及疼痛等现象。需要及时用药或者进行治疗。血吸虫肝硬化严重程度要看肝硬化阶段,是失代偿还是代偿,失代偿比较严重<sup>[6]</sup>。血吸虫肝硬化和其它肝硬化不一样,在北方很少见到。主要由于长期反复血吸虫感染,血吸虫在汇管区附近产虫卵,虫卵和其毒物反复刺激,造成大量结缔组织增生,最后导致肝硬化。血吸虫病主要分布在我国长江中下游流域,农民和牧民比较常见。血吸虫肝硬化特点和其它原因肝硬化特点也不一样,血吸虫是直接汇管区造成损伤,门静脉高压出现比较早。脾脏增大是门脉高压比较典型症状,巨脾比较多见,和其它肝硬化略有区别。治疗也有区别,一定要

杀灭血吸虫，还要杀灭血吸虫虫卵。消除致病因素以后，才能进行更有效治疗。该病困扰到较多的患者，严重损害到身体健康。生活中要将该病加以关注，且要做好该病的预防护理工作，身体出现异常的症状不能放任不管，且要重视治疗护理工作，采用适宜的方法治疗才能改善病情，控制病情的发展。

#### 4 结束语

护理人员，一方面全方位的精心护理和密切观察及时发现并发症；另一方面根据患者具体状况及心理、社会等综合分析做出准确的护理诊断病情判断、发现异常及时向医生汇报，针对性地制定护理计划，努力实施护理计划，减少并发症发生，让患者充分了解护理的重要性的必要性；同时与家属进行病情和危险性等方面的沟通，让家属做好充分的心理准备，积极配合治疗护理，及时提供健康教育、出院指导、定期随访工作。完成一

套延伸护理服务，达到患者满意。

#### 参考文献

- [1]刘芙蓉. 1例血吸虫肝硬化腹水患者的临床护理. 长江大学学报, 2017, 11(15): 63~64.
- [2]陈雪峰. 血吸虫肝硬化腹水患者腹腔镜胆囊切除围术期护理. 中国乡村医药, 2015, 19(12): 66~67.
- [3]陈素芹. 血吸虫病门脉高压症患者的护理对策. 中外医学研究, 2016, 18(12): 89~90.
- [4]熊诗文. 晚期血吸虫病肝硬化腹水的护理. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 118~119.
- [5]杨燕, 刘锦宙. 晚期血吸虫病肝硬化腹水的治疗体会. 宜春学院学报, 2020, 6(18): 104~105.
- [6]洪金凤. 100例血吸虫病性肝硬化腹水中医护理体会. 实用寄生虫病杂志, 2018, 4(21): 100~101.