

饮食护理干预对肝硬化患者营养状况影响的进展

何婷

重庆市陆军特色医学中心肝胆外科一病区 重庆

【摘要】肝脏是人体最强大的脏器之一，承担着维持生命的重要功能。主要是以代谢功能为主的一个器官，分泌胆汁，储存肝糖原，调节蛋白质等，还有关键的解毒，造血凝血的作用。随着现代生活饮食的陋习，人们长期饮酒酗酒，饮食不足而营养不良，长期接触各种工业化学毒物和药物等原因导致肝炎，肝硬化。等到肝病发展成为肝硬化时，已经是不可再逆转的严重损伤，如果再不注意及时治疗，控制病情的发展，甚至可能发展成为肝癌的地步。大多数患有肝硬化的发病年龄多在40岁到60岁之前，也有少数因不重视饮食问题而患病青年人群体，肝硬化患者最重要的就是需要好的饮食生活习惯，保证良好的休息。临床对肝硬化也无法做到彻底根除，主要是通过适当的治疗和调理方式，用来延缓病痛和延长患者的生命存活时间。尤其是在饮食方面的干预，为了提升肝硬化患者的身体调理恢复，本文以此阐述通过饮食食物护理干预的方法，来观察本次参与研究的54例肝硬化患者营养状况的影响进展进行综述如下。

【关键词】肝硬化；饮食护理干预；营养状况

Progress of dietary nursing intervention on nutritional status of patients with liver cirrhosis

Ting He

Department 1 of Hepatobiliary Surgery, Chongqing Army Characteristic Medical Center

【Abstract】 The liver is one of the most powerful organs in the human body, which plays an important role in maintaining life. It is mainly an organ with metabolic function, secreting bile, storing liver glycogen, regulating protein, etc., as well as the key role of detoxification, hemopoiesis and coagulation. With the bad habits of modern life and diet, people have been drinking and drinking for a long time, and their diet is insufficient and malnutrition. Long term exposure to various industrial chemicals and drugs has led to hepatitis and cirrhosis. By the time liver disease develops into cirrhosis, it is already an irreversible serious injury. If we do not pay attention to timely treatment and control the development of the disease, it may even develop into liver cancer. Most of the patients with liver cirrhosis are between 40 and 60 years old. There are also a few young people who suffer from liver cirrhosis because they do not pay attention to diet. The most important thing for patients with liver cirrhosis is to have good diet and lifestyle to ensure good rest. In clinical practice, liver cirrhosis cannot be completely eradicated, mainly through appropriate treatment and conditioning, to delay the pain and prolong the survival time of patients. Especially in the aspect of diet, in order to improve the physical recovery of patients with liver cirrhosis, this article describes the method of food drinking nursing intervention to observe the impact of nutritional status of 54 patients with liver cirrhosis who participated in this study. The progress is summarized as follows.

【Key words】 liver cirrhosis; Diet nursing intervention; Nutritional status

引言

肝脏的位置处在人体的右上腹，右侧膈下和肋骨的内部面，大多时候为肋弓覆盖遮面。正常时呈红褐色，质地柔软，成年人的肝脏重量为人体体重

的百分之二。用于脂肪，碳水化合物的新陈代谢^[1]。在治疗肝硬化上，饮食控制干预也是最好的延缓病症的方法。以此来养肝护肝，改善肝功能，保持患者的存活率。

1 饮食护理干预对肝硬化患者的影响

1.1 肝硬化患者的饮食护理是非常重要的调理过程，他关系到患者的治疗康复，身心健康，生活质量，存活期等重要方面。营养不良是疾病发展中普遍存在的问题，而他与肝脏类的疾病也有着密切的预后关系与影响。因此，在对待肝硬化患者治疗过程中饮食护理必须要重视起来。医学治疗多数于手术与药物，结合合理的康复指导。在中国临床医学上，历来就重视对饮食方面的护理调节。但很多患者由于对自身没有自觉性与对病症的重视，总是会忽视最基本的饮食方面问题，导致病症得不到有效缓解，病情反复复发。古代医学家就一直推崇饮食治疗先用与药物治疗，如果忽视饮食营养调节，那就属于浪费买药钱，用再好的药物治疗也是起不到好作用^[2]。合理的饮食是可以帮助患者减少对肝功能的损害，预防肝脏再度发生不可逆转的伤害，促进恢复，改善患者营养状况，降低肝脏并发症的发生，提升患者的生活质量水平。

2 肝硬化患者的营养不良状况原因

2.1 多数肝硬化患者都呈现了不同程度的营养不良状态，营养不良原因其一有食物的摄入量问题与人体吸收能力不足。食物摄入量少，日常食物品种单调或不足，患者没有得到足够的营养素补充而出现营养不良现象降低康复率。由于出现了腹水现象，就容易导致患者有腹胀，食欲不振的状态，肚子胀，进食少，影响消化和吸收，进一步增加患者机体营养不良。

2.2 机体代谢功能障碍问题，患者在发生了肝硬化症状后，由于肝功能的损伤，对含有脂肪，蛋白质和维生素的食物会降低敏感性，这时对营养物质的代谢功能和吸收必然出现了问题。肝硬化患者普遍出现的营养不良现象，主要也是与患者对营养物质的低吸收和代谢不足等不良因素相关^[3]。

3 肝硬化患者饮食护理中的注意事项

3.1 肝硬化患者的饮食需要以高营养且不损伤肝脏的食物为主，根据肝硬化患者不同的病程人群制定合理合适的饮食方案，在调整营养的需要上，也要考虑到过量的营养对肝脏功能的负荷，还要控制好营养成分，不可摄入有引起损害肝脏的食物。在饮食摄入选择上，优选“，清淡易消化，高蛋白质，维生素丰富，”的食物。不可过多的摄入油脂和脂肪，过多的脂肪会对肝脏造成损伤。还有动物内脏，油炸和肥腻的食物，这些会增加肝脏代谢功能的负担。注意饮食的烹饪方法，要养成良好的饮食习惯^[4]。

3.2 肝硬化患者要严重禁止饮酒，无论患者是否

因为酒精（即乙醇）导致的病症，都需要禁酒。具证实，乙醇会通过肝脏代谢的衍生物造成炎症反应，导致肝细胞坏死，肝细胞持续坏死就会出现肝功能异常，因此酒精对肝脏的损害是非常严重的。患者本身的肝脏功能就比较差，喝酒就会加重肝脏功能减退，甚至衰竭，会出现大量腹腔感染腹水，压脉升高消化道出血，脾大，脾功能亢进等各种并发症。使患者意识不清，昏迷等严重后果。

4 肝硬化患者的饮食护理干预方案

肝硬化在临床上可分为两期表现，代偿期与失代偿期，代偿期属于早期肝硬化，病症不明显或者没有，未出现腹水，食道静脉曲张出血或者严重性肝脏疾病，只是临床病理诊断为肝硬化。失代偿期属于伴有严重的并发症现象，患者会有严重的腹水，食道静脉曲张出血以及肝脏疾病。对此，要根据对不同病程的患者实施不同的饮食护理。

4.1 代偿期肝硬化患者饮食护理：患者在这个阶段是处于在一个营养缺乏的状态，在饮食上，应选易消化的高白蛋，高热量，高维生素食物进行摄入。高蛋白食物有动物性食物（鸡鸭羊猪肉），乳制品（牛奶，奶粉，炼乳等），豆类（黄豆，豆浆，豆腐等），蛋类（鸡蛋，鸭蛋，鹅蛋类），水产类（虾，鱼，螃蟹等），摄入适量的蛋白质可用于提高患者免疫力，减少感染，增加抗体，减少肝硬化腹水的机会。适当补充含热量的巧克力，花生，腰果等，充足的热量能够减少蛋白质消化对肝脏的付三，以利于病情康复。结合补充丰富的各种维生素 B,C^[5]。

4.2 失代偿期肝硬化患者饮食选择护理：这个阶段的患者处于病症严重的状态，在饮食上应选择清淡，易消化，富含营养为主，适当的高糖，低脂，热量不宜超出总热量的三分之一，避免坚硬粗糙的食物，这类食物会导致食道静脉曲张破裂出血。患者出现腹水时，血液中的钠含量会增高，应控制盐和水的摄入，来减轻腹水。饮食选择软烂，易吞咽消化的食物，如面食，馒头，粥类。温度适宜，进食要细嚼慢咽，少食多餐，不宜食入过量。

4.3 对于肝脏功能受损严重且出现昏迷的患者，不应摄入大量高蛋白，控制进食量，减轻肝脏的负担和减少血中氨的浓度。而其他肝硬化并发的高血压，高血糖，心脏疾病等其他病症的患者因兼顾不同的合理饮食方案，调整两者饮食摄入之间的矛盾。具体在食物的搭配上，除了补充的充足蛋白质，米饭馒头类也要控制每日不超过 250 克的摄入量。禁止纯糖类的食物。要获得饮食治疗的最佳疗效，需

要与不同病因的不同饮食管理合理搭配。

5 饮食护理干预在肝硬化患者中的应用现状

5.1 崔晓艳,陈阳,李透怀学者^[6]在研究分析中,把肝硬化腹水患者组成对观察组和对照组进行对比,对照组采用常规饮食和健康教育护理,观察组采用个性化饮食营养干预联合健康宣传方法。对比结果显示观察组的 BMI (体质量指数), TSF (肱三头肌皮皱厚度), AMC (上臂肌围), 自我管理各项数值指标均明显高于对照组。两组患者的护理观察结果表明,饮食护理干预对可以使肝硬化患者身体指标得到有效的提升度,对患者的康复有更好的帮助,证明饮食护理干预对肝硬化腹水患者的营养状况,自我管理,以及生活质量都有着较好的影响与进展。

5.2 张媛,秦妍学者^[7]在研究中,将肝硬化患者分为对照组与观察组,对照组采用传统药物治疗护理,观察组在传统药物治疗基础上进行饮食干预护理,结果显示观察组患者在饮食护理干预后,患者的生理,心理,社会以及情感方面的功能数值均比对照组高,表示合理的饮食护理对肝硬化患者的康复以及后续生活质量上得到了有效的提升。

结束语

现代社会,生活节奏过快,人们的生活压力也随之增加,饮食生活的长期不良习惯导致各种疾病发生。肝硬化起病隐匿,发展病程也较慢。肝硬化病情有轻有重,轻度的代偿期对患者的生活基本没什么任何影响,这就恰恰就错过了最佳预防治疗时间,由于人们早期对病情的不了解,缺乏疾病认知与防范知识,存在侥幸心理,而导致一步步加剧病情恶化,严重的失代偿期患者已经影响了生活着社会质量,威胁着患者身体的生命。据资料统计,15%的代偿期患者病情会发展成失代偿期,失代偿期患者在患病5年内的死亡率已经达到了14%~20%,还有17%~51%的肝硬化恶化为了肝癌,肝硬化已成为全球第五大致死疾病,正在严重的威胁着患者的生命^[8]。

因此,肝硬化患者最好是要做到早检查,早诊断,早治疗,才能早康复,使用合理的治疗方法,灵活用药搭配生活饮食在预防和康复疾病方面都有非常见效的作用。在上述临床对比中证实了,对患者做好饮食护理干预,对于疾病患者,能有效的起到均衡饮食并改善营养状况,减轻病症影响,缩短

病程,提高疗效,减少并发症的发生率,促进肝硬化患者的营养。在康复后期,除了在饮食上面的控制,身体上面也有好的自我管控能力,有规律的生活作息,适当的运动来增强自身免疫力。综上所述,饮食护理干预对肝硬化患者的营养状况,以及身体康复状况起着不可忽视的重要作用。

参考文献

- [1] 黄凤妹,卢晨.饮食护理干预对肝硬化患者营养状况影响的研究进展[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(16):114-115.
- [2] 李大婷.个体化饮食护理在肝硬化患者护理中的应用效果分析[J].医药前沿,2021,11(14):2.
- [3] 李力婷,林秋菊,卢欣.饮食护理对肝硬化合并糖尿病患者康复效果的影响[J].当代医药论丛,2020,18(18):2.
- [4] 杨佳琪.饮食护理干预对肝硬化再出血发生率的影响分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(38):261-262.
- [5] 方小会,郭联斌,刘鑫.营养风险评估策略干预对肝硬化患者营养状况及凝血指标的影响[J].血栓与止血学,2022,28(1):2.
- [6] 崔晓艳,陈阳,李透怀.个体化营养干预联合健康宣教路径在肝硬化大量腹水患者中的护理效果观察[J].岭南急诊医学杂志,2020,25(6):3.
- [7] 张媛,秦妍.研究探讨饮食护理在肝硬化患者临床护理中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(24):1.
- [8] 安海玲.基于营养风险评估的护理干预对肝硬化患者营养状况、肝功能及预后的影响[J].吉林医学,2020,41(11):2799-2801.

收稿日期: 2022年10月4日

出刊日期: 2022年11月25日

引用本文: 何婷 饮食护理干预对肝硬化患者营养状况影响的进展[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(8): 31-33

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200471

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS