

探讨家庭固定伴侣的干预对预防肝硬化失代偿期患者再出血延长生存期的研究

杨昭云 朱祥聪 童丽丽

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥 230022

摘要：目的 探讨家庭固定伴侣对肝硬化失代偿期患者再出血延长生存期的干预效果。方法 选取本院消化内科二病区 2018 年 8 月至 2020 年 11 月就诊于我科 50 例肝硬化失代偿期患者。随机分为观察组和对照组，每组各 25 例，比较两组间患者再出血的次数及疾病的预后。结果 其中观察组 1 人发生再出血，再出血率为 4.0%，对照组 8 人发生再出血，再出血率为 32.0%，观察组的出血率明显低于对照组 ($P < 0.05$)，此结果具有明显统计学意义。结论家庭固定伴侣的干预对预防肝硬化失代偿期患者再出血延长生存期的研究值得临床推广应用。

关键词：肝硬化；家庭固定伴侣；再出血；生存期

肝硬化是各种慢性肝病进展至以肝脏弥漫性纤维化、假小叶形成、肝内外血管增殖为特征的病理阶段，代偿期无明显临床症状，肝硬化失代偿期是以门静脉高压和肝功能严重损伤为特点，其中食管胃底静脉曲张是最常见的临床表现，其主要的并发症是曲张静脉破裂出血，尽管在急性静脉曲张出血的治疗方式上较前有很大的进展，但其 6 周内病死率仍为 10%~20%，未进行二级预防的高危患者，其 2 年内再出血率为 60%~70%，病死率可达 33%，年发生率约 5%~15%，病死率可达 15%，是肝硬化患者的主要死亡原因之一，临床多见突发性大量呕血或黑便，常致出血性休克或肝性脑病，临床治疗困难，是严重威胁肝硬化患者生命安全的危重症。家庭固定伴侣是指与患者长期居住在一起的家庭成员，但不包含保姆，在一定程度上承担照顾患者的责任，为其提供持续性护理，可以协助医护人员及早干预患者不良的生活行为，督促患者功能锻炼，本研究采用对照干预研究，探讨家庭固定伴侣对肝硬化失代偿期患者再出血延长生存期的效果研究报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本院消化内科二病区 2018 年 8 月至 2020 年 11 月间 50 例发生过肝硬化静脉曲张破裂出血并遵医嘱定期随访且接受内镜下治疗的患者。选择符合纳入标准的患者及家属，分为对照组和观察组。纳入标准：(1) 年龄 ≥ 18 岁；(2) 无精神障碍；(3) 有正常的理解听说能力；(4) 患者及家属知情同意；(5) 医院伦理委员会批准。家庭固定伴侣的界定：(1) 为患者家庭成员且年龄 18~80 岁；(2) 与患者生活在一起并且能够每天照顾患者的时间 ≥ 4 h；(3) 比如配偶、子女等亲属，但不包括保姆；(4) 身体无严重疾患的，无精神障碍，有正常的语言理解力。

1.2 研究方法

观察组采用家庭固定伴侣干预方法，干预人群为患者及家庭固定伴侣；对照组采用常规干预，干预人群为患者。两组干预形式都是通过发放问卷调查表对实验对象进行调查，内容包括基本知识、用药、饮食、定期复查情况等，干预时间为 8 个月。

1.3 观察指标

对比两组患者肝硬化失代偿期生命体征的变化；规律随访定期治疗期间两组肝硬化病人出现新发呕血及黑便的情况；平均每次住院时间长短及患者生活质量情况。生存质量评分(采用健康状况问卷(SF-36)量表包括以下 4 个等方面的内容：生理机能(PF)、社会功能(SF)、精神健康(MH)、一般健康状况(GH)，均按百分制评分。

1.4 统计学处理

计数资料采用频数(%)进行统计描述，采用 χ^2 检验，如两组数据间对比结果 $P < 0.05$ ，则表明两组数据差距具体明显的统计学意义。

2 结果

本项研究共纳入研究对象 50 例，对照组 25 人，观察组 25 人，两组间患者年龄及性别无显著性差异 ($P > 0.05$)，平均住院日也无显著性差异 ($P > 0.05$)。观察组 1 人发生再出血，再出血率为 4%，对照组 8 人发生再出血，再出血率为 32%，观察组的出血率与对照组的出血率存在差异显著性 ($P < 0.05$) (表 1)。进一步分析家庭固定伴侣的干预措施对患者生活质量影响发现，观察组患者与对照组的生理机能、社会功能、精神健康及健康状况均存在差异显著性 ($P < 0.05$) (表 1)。上述结果提示家庭固定伴侣的干预措施可降低肝硬化失代偿期患者再出血率，提高患者生活质量。

表 1 家庭固定伴侣的干预措施影响肝硬化失代偿期患者再出血率及生活质量的统计分析

	对照组 (n=25)	观察组 (n=25)	统计值	P 值
性别			$\chi^2=0.347$	0.556
男	15	17		
女	10	8		
年龄 (岁)	54.440±8.646	53.720±11.002	t=0.257	0.798

再出血			$\chi^2=4.878$	0.027
是	8	1		
否	17	24		
平均住院日 (天)	8.080±3.226	9.400±4.000	t=1.284	0.205
生活质量评分				
生理机能	54.600±10.697	74.600±12.576	t=6.057	<0.001
社会功能	50.500±10.508	86.000±19.203	t=8.109	<0.001
精神健康	43.400±8.431	69.760±12.387	t=8.796	<0.001
健康状况	39.600±9.005	68.160±14.568	t=8.338	<0.001

3 讨论

家庭固定伴侣在一定程度上可以协助医护人员对患者的不良的生活行为进行干预,督促患者按时服用药物,定期复查,配合随访,并且能够在第一时间了解患者的病情。在伴侣的监督及指导照顾下协助患者建立起健康的生活方式如健康饮食,定期运动,自我检测等。因此可以减少患者再出血的次数,减轻患者的经济负担,心理负担,延长患者生存期,提高了患者的生活质量。

4 结论

通过家庭固定伴侣的干预可以让患者有被重视的感觉,保证了患者疾病治疗的连续性,改善了患者的健康生活方式的知信行,并且有一定的连续性,更好地预防肝硬化失

代偿期患者再出血的发生,减少患者再出血的次数,减轻家庭医疗经济费用负担,提高患者的生活质量,改善疾病相关指标,延长患者生存期限。

参考文献

- [1]徐小元,丁惠国,等.肝硬化诊治指南[J].临床肝胆病杂志,2019,24(12):1-18.
- [2]孙梦园,向晓星.ALBI评分对肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血患者预后的预测价值[J].临床肝胆病杂志,2021,37(03):590-595.
- [3]高慧茹,高会斌,等.乙型肝炎肝硬化并发食管胃底静脉曲张破裂出血患者临床特征及影响因素分析[J].实用肝脏病杂志,2021,24(03):395-398.