

聚乙二醇干扰素结合利巴韦林治疗慢性丙肝的临床护理体会

肖红霞, 李波, 段金丽

普洱市人民医院 云南普洱

【摘要】目的 探析利巴韦林+聚乙二醇干扰素治疗慢性丙肝的护理研究。**方法** 2023 年 8 月~2024 年 8 月, 取我院慢性丙肝患者 76 例, 76 例患者均接受利巴韦林+聚乙二醇干扰素治疗, 均等随机分组, 对照组 38 例+常规护理, 观察组 38 例+优质护理, 组间价值分析。**结果** 干预后, 观察组肝功能、并发症、生活质量、满意度数值均较对照组更优 ($P<0.05$)。**结论** 利巴韦林、聚乙二醇干扰素治疗慢性丙肝期间开展优质护理获显著效用, 可借鉴、采纳。

【关键词】 慢性丙肝; 生活质量; 聚乙二醇干扰素; 肝功能

【收稿日期】 2025 年 5 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20250299

Clinical nursing experience of pegylated interferon combined with ribavirin in the treatment of chronic hepatitis C

Hongxia Xiao, Bo Li, Jinli Duan

Pu'er People's Hospital, Pu'er, Yunnan

【Abstract】 Objective To explore the nursing study of ribavirin + peginterferon in the treatment of chronic hepatitis C. **Methods** From August 2023 to August 2024, 76 patients with chronic hepatitis C in our hospital, 76 patients received ribavirin + pegylated interferon treatment, equal randomization, control group 38 cases + routine care, 38 observation group + quality care, between-group value analysis. **Results** After the intervention, the values of liver function, complications, quality of life, and satisfaction were better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Ribavirin and PEG interferon achieved significant effective during the treatment of chronic hepatitis C, which can be used for reference and adopted.

【Keywords】 Chronic hepatitis C; Quality of life; Pegylated interferon; Liver function

慢性丙肝, 即感染丙型肝炎病毒所致肝脏病症, 全球感染者约 1.85 亿人, 若未能获得有效及时治疗, 20 年内约 20% 的患者会演变为肝硬化, 加大肝细胞癌风险^[1]。利巴韦林、聚乙二醇干扰素联合为慢性丙肝治疗经典策略, 然该手段周期长、不良反应多, 影响整体疗效。所以, 治疗期间有效科学护理尤为关键。护理常规手段侧重基础性干预, 策略欠缺针对性、全面性、优质性, 理想度较低。优质护理可以患者实际状况为依据拟定方案, 具备科学性、全面性^[2]。本文将优质护理给予我院患者所获效用较为显著, 现汇总如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2023 年 8 月~2024 年 8 月, 取我院慢性丙肝患者 76 例, 均等随机分组, 对照组 38 例, 男: 女=20: 18, 年龄 41~75 岁 (64.18 ± 2.38) 岁; 观察组 38 例, 男:

女=19: 19, 年龄 40~75 岁 (63.54 ± 2.17) 岁, 组间一般资料 ($P>0.05$)。纳入标准: 均与诊断重症肝炎标准符合。排除标准: 对本次所用药物过敏者。

1.2 方法

将利巴韦林+聚乙二醇干扰素给予 76 例患者, 取聚乙二醇干扰素 $1.5\mu\text{g}/\text{kg}$ 皮下注射, 1 次/周, 行 48 周治疗。以患者体重为依据口服利巴韦林, $<70\text{kg}$, $600\text{mg}/\text{d}$, 早晚各一次, $>70\text{kg}$, $900\text{mg}/\text{d}$, 早晚各一次, 治疗期间定期检测肝 RNA 水平, 间隔 2 周检查一次肝肾功能、血常规, 间隔 3 周检查一次甲状腺功能等。

治疗前, 两组均行血常规、肾功能、肝功能等检查, 并将护肝综合性治疗给予两组患者。

对照组: 常规护理, 含遵医嘱给药、生命体征监测、告知需注意的事项等。

观察组: 优质护理, (1) 干预心理: 因该症长期

性、治疗复杂性,患者极易有自卑、抑郁等情绪出现。对此,应与之保持积极主动沟通,创建护患良好关系,患者诉求耐心倾听,将疾病知识详细介绍给患者,包括成功案例、治疗手段等,使之治疗信心增强。结合患者性格特点、心理状态为依据开展心理个性化干预,如音乐疗法、放松训练等,利于疏缓负性心理,心态保持乐观积极^[3]。(2)酸碱失调、电解质紊乱纠正:呕吐、恶心现象一旦出现,提示了电解质紊乱,应严密观察生命体征。重症肝炎会升高血氨,若见昏迷现象,口腔内分泌物需及时清理,开始鼻饲营养,强化抵抗力,清扫肠道内有害物质^[4]。(3)指导生活:患者机体抵抗力不足,感染极易发生,应重视病房卫生,按时消毒,避免交叉感染发生,皮肤保证干燥、清洁,此外,指导患者培养按时排便习惯,大便保证畅通,规避便秘现象。设置单独病房,探视减少,不论何种护理操作,均需保证无菌,规避感染^[5]。(4)干预饮食:切勿选择油炸、辛辣刺激食物,会使病症恶化加速,也不可选择过甜食物,应与患者自身状况结合拟定饮食策略,保证摄入蔬菜、豆浆等食物的量。此外,饮食主选半流食,保证高维生素、低盐、低油,戒烟酒,患者若难以进食,可静脉补充葡萄糖^[6]。(5)治疗期间脱发较为常见,此类现象可对外在形象产生影响,影响其心理,需详细介绍如何减少脱发,切勿染发、烫发,口服维生素E治疗,此外,明确结束治疗后现象会明显缓解^[7]。(6)干预精神:药物作用下,患者精神有不同程度体征出现,该环节极易被忽视,他类不良情况与之极易互相影响,所以,患者若见焦虑、激动等情况,应积极主动关心,适时指引、安慰,强化疏导心理,患者心理若伴严重障碍,治疗需及时停止,于精神层面提供积极干预^[8]。

1.3 观察指标

(1)肝功能:ALT(谷丙转氨酶)、AST(谷草转氨酶)、TBIL(总胆红素),取空腹清晨静脉血,借助生化分析仪测定。(2)并发症:含乏力、恶心呕吐等。

(3)生活质量:以CLDQ(慢性肝病生活质量量表)评定,含五个维度,行7级评分,质量、分值相关性为正^[9]。(4)满意度:以自拟问卷调查,取百分制,<70分=不满意,70~90分=满意,>90分=非常满意^[10]。

1.4 统计学处理

采用SPSS26.0处理数据, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肝功能

两组ALT、AST、TBIL情况分别为:干预前,观察组(126.54±36.81)U/L、(99.65±29.51)U/L、(33.21±10.52) $\mu\text{mol/L}$,对照组(125.84±36.25)U/L、(98.94±28.87)U/L、(32.87±10.34) $\mu\text{mol/L}$;干预后,观察组(42.35±14.52)U/L、(36.84±11.65)U/L、(14.81±5.14) $\mu\text{mol/L}$,对照组(55.65±18.37)U/L、(45.25±14.74)U/L、(19.55±6.34) $\mu\text{mol/L}$;干预前,组间数值分析($P>0.05$),经干预,两组数值均降低,且对比对照组,观察组更低($P<0.05$),见表1。

2.2 并发症

观察组2.63%头痛(1例)、2.63%乏力(1例),合计5.26%;对照组5.26%头痛(2例)、5.26%恶心呕吐(2例)、5.26%乏力(2例),合计15.79%,对比对照组,观察组数值更低($\chi^2=15.661$, $P<0.05$)。

2.3 生活质量

干预前,组间数值分析($P>0.05$),经干预,两组数值均升高,相较对照组,观察组更高($P<0.05$),见表1。

表1 生活质量($\bar{x}\pm s$,分)

指标	时间	观察组	对照组	t	P
腹部症状	干预前	12.35±3.11	12.50±3.20	0.117	>0.05
	干预后	19.25±4.20	16.54±3.81	4.648	<0.05
全身状况	干预前	13.56±3.41	13.61±3.54	0.648	>0.05
	干预后	20.55±4.52	17.81±4.01	6.541	<0.05
活动能力	干预前	11.67±2.94	11.85±3.01	0.696	>0.05
	干预后	18.34±4.04	15.27±3.55	6.044	<0.05
情感功能	干预前	10.45±2.77	10.54±2.81	0.954	>0.05
	干预后	17.04±3.85	14.54±3.27	5.974	<0.05
焦虑	干预前	14.02±3.57	14.24±3.60	0.615	>0.05
	干预后	11.24±2.85	13.04±3.27	6.745	<0.05
总分	干预前	61.81±13.64	62.64±13.81	0.847	>0.05
	干预后	86.24±16.51	77.07±15.04	6.511	<0.05

2.4 满意度

观察组 47.37%非常满意(18例)、50.00%满意(19例)、2.63%不满意(1例),97.37%满意度;对照组 39.47%非常满意(15例)、44.74%满意(17例)、15.79%不满意(6例),84.21%满意度,组间满意度分析($\chi^2=15.054$, $P<0.05$)。

3 讨论

慢性丙肝最近几年患病率持续升高,对国民健康构成威胁,治疗该症临床常选择利巴韦林、聚乙二醇干扰素等,前者属抗病毒药效较强的一种药物,可对呼吸道合胞病毒产生有效抑制,现下对病毒所致皮炎、湿疹等症较为常用,其属前体药物的一种,会干扰微生物遗传物质,细胞内反应出现,产生诸多不良反应,如贫血等^[11]。聚乙二醇干扰素连接了聚乙二醇、 α -干扰素分子,可使免疫原性降低,对自身免受酶实施保护,联合运用二者虽获理想效用,然治疗期间极易产生诸多不良反应,加大痛苦,对此,临床常辅以科学护理^[12]。

本文将优质护理给予观察组,经干预,观察组肝功能、并发症、生活质量、满意度均较对照组更优,即聚乙二醇干扰素、利巴韦林在慢性丙肝治疗期间开展优质护理获确切效用。经指导饮食、指导睡眠,利于肝脏修复,肝功能定期检测便于护理重点及时调整,利于肝功能维持稳定性^[13]。经疾病知识讲解,明确可能产生的并发症,介绍应对手段,患者内心准备增强,并发症一旦出现便于及时展开干预,患者痛苦减轻,保证顺利开展治疗^[14]。积极关注心理,提供对应支持,利于抑郁、焦虑情绪排解,配合度提高。将治疗舒适环境提供给患者,帮助其解决困难,利于生活质量提升,满意度提高^[15]。

汇总可见,慢性丙肝接受利巴韦林+聚乙二醇干扰素治疗时开展优质护理获确切效用,可选。

参考文献

- [1] 贾莉霞,何维韩. 聚乙二醇干扰素 α -2a注射液联合利巴韦林治疗慢性丙肝的临床疗效观察及护理干预[J]. 贵州医药,2021,45(12):1998-1999.
- [2] 刘国英,贾妃娟. 慢性丙肝患者干扰素治疗并发重度血小板减少症的护理探讨[J]. 血栓与止血学,2020,26(6):1073-1074.
- [3] 张昕,王玉峰. 聚乙二醇干扰素结合利巴韦林治疗慢性丙肝的临床护理体会[J]. 养生大世界,2021(18):158-159.
- [4] 曾九阳. 综合护理干预在慢性丙肝肝炎护理中的实施效果及对提高患者依从性分析[J]. 药店周刊,2021,30(5):143-144.
- [5] 孙聪. 聚乙二醇干扰素联合利巴韦林治疗慢性丙肝的综合护理体会[J]. 中国冶金工业医学杂志,2021,38(2):155-156.
- [6] 郭玲艳. 研究丙肝中优质护理的运用对提高患者护理满意度和抗病毒治疗依从性的干预价值[J]. 养生保健指南,2021(10):215.
- [7] 董晓燕,陶贵彦,赵娟,等. 一例血友病性关节炎合并丙肝患者同期行单侧髋、膝关节置换术的护理[J]. 中国实用护理杂志,2021,37(9):688-694.
- [8] 侯倩,剧芳菲,仓巧玲,等. 优质护理在提高丙肝患者抗病毒治疗依从性中的应用及护理满意度分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(100):642-643.
- [9] 毕林雪. 关于优质护理在提高丙肝患者抗病毒治疗依从性中的应用及护理满意度分析[J]. 科学养生,2021(23):198.
- [10] 潘立平. 心理护理干预对慢性丙肝抗病毒治疗过程中抑郁症状的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志,2020,37(3):279-280.
- [11] 宋燕. 基于快速康复外科理念的围手术期护理在髋关节置换术中的应用研究[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(2):100-102.
- [12] 谢海燕. 护理人员护理艾滋病或乙型/丙型肝炎病毒感染者的意愿研究及相关因素分析[J]. 当代护士(中旬刊),2021,28(2):109-113.
- [13] 岳媛媛. 手机 APP 联合微信随访对丙肝肝硬化患者遵医行为及生活质量的影响[J]. 临床研究,2021,29(8):160-161.
- [14] 郑方敏,马燕丽,闵燕,等. 延续性护理对丙肝患者生活质量及焦虑情绪的影响[J]. 饮食保健,2021(25):125-126.
- [15] 王瑞. 综合护理对慢性丙肝肝炎的护理效果分析[J]. 中国保健营养,2020,30(18):197.

版权声明: ©2025 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