

肝纤维化程度对脂肪肝患者自我管理行为的影响及护理干预策略研究

李 梅, 杨 娜, 官颖萍

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 分析肝纤维化程度对脂肪肝患者自我管理行为产生的影响,并提出有效的护理干预策略,以提升其自我管理行为。**方法** 抽取本院 2024 年 5 月-2025 年 8 月收治的 120 例脂肪肝患者为研究主体,其均通过瞬时弹性成像检查对其肝纤维化程度进行评估,根据其肝硬度值 (LSM),将其分为 3 组,即无/轻度纤维化组 (n=58)、中度纤维化组 (n=35) 和重度纤维化组 (n=27),利用本院自行设计的自我管理行为问卷表进行调查,对比三组患者自我管理行为评分结果,并分析肝纤维化程度与自我管理行为的相关性。**结果** 与无/轻度纤维化组对比,中度纤维化组及重度纤维化组自我管理行为评分更低,而重度纤维化组评分低于中度纤维化组 ($P<0.05$); Pearson 相关性分析发现,自我管理行为评分与 LSM 呈负相关 ($P<0.05$)。**结论** 脂肪肝患者的肝纤维化程度与自我管理行为呈负相关,即肝纤维化越严重,患者自我管理行为则越差。护理人员可根据患者的肝纤维化程度,对其采取个体化护理干预措施,以改善患者预后。

【关键词】 肝纤维化程度; 脂肪肝; 自我管理行为; 护理干预

【收稿日期】 2026 年 7 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260410

Study on the influence of liver fibrosis degree on self-management behavior of patients with fatty liver and nursing intervention strategies

Mei Li, Na Yang, Yingping Guan

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To analyze the impact of liver fibrosis on self-management behavior in patients with fatty liver, and propose effective nursing intervention strategies to enhance their self-management behavior. **Methods** 120 patients with fatty liver admitted to our hospital from May 2024 to August 2025 were selected as the research subjects. Their liver fibrosis degree was evaluated by transient elastography. According to their liver stiffness values (LSM), they were divided into three groups: no/mild fibrosis group (n=58), moderate fibrosis group (n=35), and severe fibrosis group (n=27). The self-administered behavior questionnaire designed by our hospital was used for questionnaire survey, and the results of self-management behavior scores were compared among the three groups of patients. The correlation between liver fibrosis degree and self-management behavior was analyzed. **Results** Compared with the no/mild fibrosis group, the moderate fibrosis group and severe fibrosis group had lower self-management behavior scores, while the severe fibrosis group had lower scores than the moderate fibrosis group ($P<0.05$); Pearson correlation analysis found a negative correlation between self-management behavior scores and LSM ($P<0.05$). **Conclusion** The degree of liver fibrosis in patients with fatty liver is negatively correlated with self-management behavior, meaning that the more severe the liver fibrosis, the worse the patient's self-management behavior. Nursing staff can adopt individualized nursing interventions based on the degree of liver fibrosis in patients to improve their prognosis.

【Keywords】 Degree of liver fibrosis; Fatty liver; Self-management behavior; Nursing intervention

脂肪肝是全球慢性肝病首要病因,患病率高达 30%,在我国成年人中,患病率达到 29%以上^[1]。该种疾病虽短期内不会危及生命安全,但随着病情的发展,如不采取有效的干预措施,可导致肝纤维化,最终发展

为肝硬化、肝癌。而肝纤维化是决定患者预后的关键病理改变,纤维化程度越严重,患者全因死亡风险越高^[2]。当前,该种疾病仍缺乏经正式批准的特效药物,生活方式干预成为疾病管理的核心支柱。国内外指南一致认

为, 减重 7%~10%能改善肝脏炎症状态及纤维化程度, 而采用地中海饮食模式并结合规律体育锻炼, 被证实有助于有效降低肝内脂肪积聚^[3]。然而, 临床实践中, 患者对生活方式干预的依从性不尽如人意。相关研究指出, 部分脂肪肝患者由于不了解自身肝脏脂肪及纤维化程度, 因此对疾病的自我管理行为较差。而肝纤维化的程度与患者的自我管理行为可能相互影响, 长期自我管理不当会加速肝纤维化的恶化进程, 而随着纤维化程度的加重, 患者常因躯体不适加剧、心理压力增大等因素, 会影响其自我管理能力^[4]。当前临床关于肝纤维化程度对脂肪肝患者自我管理行为产生的影响的研究较少。鉴于此, 本次研究选取 120 例脂肪肝患者为研究主体, 分析不同肝纤维化程度患者的自我管理行为情况, 以便临床后续制订护理干预策略。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

抽取本院 2024 年 5 月-2025 年 8 月收治的 120 例脂肪肝患者为研究主体, 其均接受瞬时弹性成像检查, 根据其肝硬度值 (LSM), 将其分为 3 组, 即无/轻度纤维化组 (n=58)、中度纤维化组 (n=35) 和重度纤维化组 (n=27)。无/轻度纤维化组: 男 35 例, 女 23 例; 年龄区间 28~78 岁, 均值 (52.34±5.34) 岁; 中度纤维化组: 男 20 例, 女 15 例; 年龄区间 28~76 岁, 均值 (52.23±5.15) 岁; 重度纤维化组: 男 19 例, 女 8 例; 年龄区间 29~77 岁, 均值 (52.67±5.18) 岁。三组以上基线资料对比均衡性良好 (P>0.05)。纳入标准: ①影像学检查发现肝脏存在脂肪变性; ②年龄 18 岁以上; ③意识清晰, 理解能力正常; ④自愿接受相关调查研究, 签署知情同意书。排除标准: ①患有其他病因的慢性肝病 (如病毒性、酒精性、药物性、自身免疫性肝病); ②患有肝硬化或肝癌; ③合并严重心、肺、肾疾病或恶性肿瘤; ④因认知或精神疾病无法配合研究。

1.2 方法

1.2.1 调查工具: 利用本院自行设计的脂肪肝患者

自我管理行为问卷加以调查, 参考国内外文献及相关指南, 结合临床护理经验编制而成。其共 4 个维度, 包括饮食控制 (7 个条目, 控制全天总热量, 优化主食选择, 增加膳食纤维比例, 限制含糖饮料)、规律运动 (5 个条目, 每周运动频率与时长、抗阻训练情况等)、用药依从 (4 个条目, 降糖药、降脂药及保肝药物服药情况)、定期监测 (4 个条目, 肝功能、血糖、血脂及肝弹性定期复查情况) 等, 合计 20 个条目。每项评分标准为 1~5 分, 即从不这样到总是这样, 总分范围 20~100 分, 得分高者则自我管理行为更佳。该量表 Cronbach's α 系数为 0.82, 信效度良好。

1.2.2 调查方法: 护理人员经过培训后, 对门诊或住院部收治的脂肪肝患者进行面对面调查, 调查前告知其研究目的及具体填写要求, 指导患者独立填写, 如其特殊原因无法填写, 则由调查员询问后代写结果。现场发放并回收, 共计 125 份, 有效问卷 120 份, 有效率达到 96.00%。

1.3 观察指标

- ①对比三组患者的自我管理行为评分情况;
- ②分析自我管理行为与肝纤维化程度的相关性。

1.4 统计学方法

通过 SPSS27.0 软件分析数据, 以例 (%) 用于表示计数资料, 组间行卡方检验; 以均值±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示计量资料, 两两比较行 t 值检验, 多组比较采用单因素方差检验; 相关性分析用 Pearson 相关分析, 当 P<0.05 表示统计学差异显著。

2 结果

2.1 对比三组患者的自我管理行为评分情况

与无/轻度纤维化组对比, 中度纤维化组及重度纤维化组自我管理行为评分更低, 而重度纤维化组评分低于中度纤维化组 (P<0.05), 详见表 1。

2.2 分析自我管理行为与肝纤维化程度的相关性

以自我管理行为各维度及总分作 Pearson 相关性分析, 发现自我管理行为评分与 LSM 呈负相关 (P<0.05), 详见表 2。

表 1 对比三组患者的自我管理行为评分情况 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	饮食控制	规律运动	用药依从	定期监测
无/轻度纤维化组 (n=58)	30.34±3.34	21.45±2.21	17.23±1.56	17.84±1.78
中度纤维化组 (n=35)	26.43±3.67*	17.35±3.34*	15.12±2.12*	14.93±2.34*
重度纤维化组 (n=27)	25.56±4.45**	11.46±2.45**	14.34±2.23**	13.34±2.45**

注: 与无/轻度纤维化组对比, *P<0.05; 与中度纤维化组对比, **P<0.05

表 2 分析自我管理行为与肝纤维化程度的相关性

指标	饮食控制	规律运动	用药依从	定期监测	总分
r	-0.345	-0.456	-0.231	-0.312	-0.563
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

脂肪肝已成为我国最常见的慢性肝脏疾病，其疾病谱涵盖从单纯性肝脂肪变性到脂肪性肝炎、肝纤维化，并可进一步发展为肝硬化甚至肝细胞癌。在这一演进过程中，肝纤维化是决定患者长期预后转归的关键病理环节。目前，针对该病尚缺乏特异性治疗药物，生活方式干预仍是延缓乃至逆转肝纤维化进程的核心策略^[5]。然而，患者的自我管理行为常受到多重因素的复杂影响，进而恶性循环，对其病情造成负面影响。

本研究结果显示，随着肝纤维化程度的加重，患者的自我管理行为评分呈显著下降趋势。具体而言，与无/轻度纤维化组对比，中度纤维化组及重度纤维化组自我管理行为评分更低，而重度纤维化组评分低于中度纤维化组，而相关性分析显示，自我管理行为总分及各维度得分与 LSM 均呈负相关。这一发现表明，肝纤维化程度与患者的自我管理行为之间存在明显的负相关关系，即肝纤维化程度越严重，患者的自我管理行为水平往往越低。分析原因：无或轻度肝纤维化患者因症状不明显、干预信心强，更易保持积极管理。中重度患者则因身体不适和对肝硬化、肝癌的恐惧，常出现焦虑、抑郁，降低自控力，导致饮食和运动等长期行为懈怠^[6]。同时，肝纤维化加重后，肝功能下降、肌少症和体力减弱，使患者难以坚持规律运动，该维度评分下降最明显。此外，部分重度患者认为病情无法逆转，想要放弃治疗，因此用药和监测依从性下降，形成恶性循环：自我管理差加速纤维化，纤维化加重又进一步削弱管理能力。

针对以上情况，护理人员需要根据患者的肝纤维化程度实施分层、个体化的护理干预策略，具体措施如下：①针对无/轻度肝纤维化患者，采取预防干预措施，借助瞬时弹性成像结果直观展示肝脏状况，传递早期可逆转的理念，激发改变动机。此外，为其设定目标，倡导地中海饮食，制定“有氧+抗阻”运动方案，阻断纤维化进展^[7]。②针对中度肝纤维化患者，采取支持干预措施，评估患者的焦虑水平，运用接纳与承诺疗法引导患者接纳疾病，将注意力转向当下可控的行为改变。此外，组建微信群或使用健康 APP，鼓励患者每日打卡饮食及步数；针对用药行为，将服药与刷牙绑定，让患者能每日到点服药^[8]。③针对重度纤维化患者，采取补偿性干

预措施，在其开始运动前，评估其心肺功能及静脉曲张等风险，从低强度运动开始，结合坐位抗阻训练。简化日常用药方案，优先确保核心药物的服用。定期监测，通过院内信息系统自动发送复诊提醒，简化就医流程，必要时启动营养、心理等多学科协作，优化全程管理。

综上所述，脂肪肝患者的肝纤维化程度与自我管理行为呈负相关，即肝纤维化越严重，患者自我管理行为则越差。护理人员可根据患者的肝纤维化程度，对其采取个体化护理干预措施，以改善患者预后。

参考文献

[1] 方莎,王绞绞,王蓉,等.Orem 自理模式联合中医特色干预对 2 型糖尿病合并肝硬化患者肝纤维化状态及预后的影响[J].国际护理学杂志,2025,44(19):3462-3468.

[2] 李力,顾溪,王春光,等.家庭医生团队联合同伴支持小组对农村慢性病患者自我管理行为持续影响的多元路径:基于 T 村健康互助组的嵌入式单案例研究与清晰集定性比较分析[J].中国全科医学,2026,29(4):490-497.

[3] 王金平,赵霞,李伟明,等.肝脏硬度检测联合血清肝纤维化标志物评估慢性乙型肝炎患者肝纤维化程度价值研究[J].实用肝病杂志,2026,29(1):17-20.

[4] 徐会玲,邱心怡,王萍,等.脂肪肝危险因素病例对照研究及预测作用分析[J].湖北科技学院学报(医学版),2023,37(4):349-353

[5] 肖烨,张雪玲.非酒精性脂肪肝患者自我管理障碍及促进因素的质性研究[J].中国医药指南,2025,23(5):151-154.

[6] 窦晓雅,朱喜增,时祥音,等.自我管理导向互联网 5A 护理模式对非酒精性脂肪肝患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(21):94-98.

[7] 李琴,马雪儿,杨雪霞,等.社会支持在非酒精性脂肪肝患者自我管理与生命质量间的中介效应[J].中国社会医学杂志,2024,41(4):431-435.

[8] 李琴,马雪儿,杨雪霞,等.非酒精性脂肪肝患者低自我管理的影响因素分析及列线图模型构建[J].新疆医科大学学报,2024,47(4):609-614.

版权声明：©2026 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