

DOI: 10. 12209/CAIM202312060001

· 中西医结合临床案例 ·

石军颗粒灌肠治疗 1 例乙肝后肝硬化伴 肝性脑病患者的护理体会

史 改

(上海中医药大学附属曙光医院 肝病科, 上海, 201203)

摘要: 本文总结 1 例乙肝后肝硬化伴肝性脑病患者行中药灌肠技术治疗的护理经验。在中医辨证施护理论指导下,采取针对性措施,实施中药石军颗粒灌肠及饮食、生活等常规护理,患者肝性脑病症状得以改善。

关键词: 中药灌肠; 乙肝后肝硬化; 石军颗粒; 肝性脑病; 中医护理

Nursing experience of a case of posthepatic cirrhosis with hepatic encephalopathy treated with Shijun Granule enema

SHI Gai

(Hepatic Department, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Shuguang Hospital,
Shanghai, 201203)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience of a case of posthepatic cirrhosis with hepatic encephalopathy treated with Traditional Chinese Medicine enema. Guided by the theory of TCM syndrome differentiation and nursing, targeted measures including Shijun granules enema, as well as routine nursing care such as diet and daily life care were implemented. The symptoms of hepatic encephalopathy in the patient were improved.

KEY WORDS: Chinese medicine enema; posthepatic cirrhosis; Shijun granule; hepatic encephalopathy; Traditional Chinese Medicine nursing

乙型肝炎肝硬化是指乙型病毒性肝炎所致的以肝组织的弥漫性纤维化、假小叶和再生结节形成特征的慢性、弥漫性、进行性肝病。肝性脑病(Hepatic Encephalopathy, HE)是由肝功能紊乱和/或门体分流异常引起的大脑功能失调综合征,临床表现为神经或精神异常。HE在中医上属于“神昏”、“郁证”等范畴,多是由外感、情志不畅、饮食不洁等方面导致的肝疏泄功能失常所致。灌肠给药可使肠黏膜直接吸收药物,既不影响疗效,又减少了用药频度,降低了清热解毒类中药对胃肠道的刺激。本人总结 1 例采用中药石军颗粒灌肠治疗乙肝后肝硬化患者肝性脑病的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,66岁,有乙肝病史22年,2010年行恩替卡韦抗病毒治疗至今。2021年2月15日因晨起颜面水肿两日,查泌尿系B超示:双肾多发强

回声(尿盐结晶),前列腺肥大,肝硬化,腹水。尿常规:蛋白3+,隐血3+。诊断:慢性肾小球肾炎;慢性中度乙型病毒性肝炎;乙肝后肝硬化。患者3天前出现记忆力减退、走路不稳、乏力,为求进一步治疗,遂于2023年11月5日至我院就诊,由门诊拟“乙肝后肝硬化、慢性肝衰竭、肝性脑病”收治入院。患者入院时症状:记忆力减退,走路不稳,乏力,纳寐差,小便黄,大便秘结。查体:神志清晰,应答切题;全身皮肤无黄染,腹部膨隆,双下肢中度水肿;患者舌红,苔黄腻,脉弦滑。四诊合参,当属祖国医学“湿热蕴结证”范畴。治当清热利湿解毒。入院后遵医嘱给予患者肝护Ⅱ级,半流质;完善相关检查后予保肝降酶:肌苷、谷胱甘肽粉、维生素K1、威佳、复方甘草酸苷;利尿:托拉塞米、螺内酯片;改善肝脑:石军颗粒。经治疗,患者乏力、记忆力减退、走路不稳等症状明显改善,于2023年11月21日上午出院。

收稿日期:2023-12-06

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

2 护理

2.1 护理评估

根据患者的临床表现,结合肝性脑病分级(West Haven 标准),患者属于肝性脑病2级。肝性脑病分级:0级,没有能觉察的人格或行为变化;1级,存在琐碎轻微临床征象如轻微认知障碍注意力减弱睡眠障碍(失眠、睡眠倒错)欣快或抑郁;2级,明显的行为和性格变化,嗜睡或冷漠,轻微的定向力异常(时间、定向),计算能力下降,运动障碍,言语不清;3级,明显定向力障碍(时间、空间定向),行为异常,半昏迷到昏迷,有应答;4级,昏迷(对言语和外界刺激无反应)^[1]。

2.2 护理诊断

肝性脑病:与水邪湿毒、蒙蔽心包有关。

2.3 护理计划

发挥中医特色技术的优势,改善患者肝性脑病症状。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理:①保护患者的安全,使用床栏防止其坠床,出现烦躁、抽搐时使用约束带保护患者安全。②密切观察患者有无神志、语言及行为改变,呼吸有无肝臭味,随时向医生汇报病情。③饮食给予高热量、高维生素、低脂肪、低蛋白,易消化的半流质,限制蛋白质在每日30 g左右。④加强对患者及家属的健康教育,告知其HE的潜在危害,使其了解HE的诱因。患者应在医生指导下根据肝功能损伤的情况,合理调整饮食结构,HE

发作期间避免一次性摄入大量高蛋白饮食。引导患者自我健康管理,指导家属注意观察患者的行为、性格变化,考察患者有无注意力、记忆力、定向力的减退,尽可能做到HE的早发现、早诊断、早治疗。

2.4.2 中医特色护理——中药保留灌肠技术。石军颗粒3包(10 g/包,相当于原药材石菖蒲15 g,大黄15 g,败酱草30 g,由本院中药制剂室制备),加0.9% NaCl溶液100 mL配制成灌肠液。患者排空大小便后,取左侧卧位,注射器抽吸预热至35~40℃的灌肠液,将药液推出一些管内,排除空气,连接肛管,将一次性肛管充分润滑后缓慢插入肛门内约10~15 cm,缓慢将药液推灌入肠内,结束后轻柔拔出肛管,嘱患者卧床,保留药液不小于30 min,每天一次,持续灌肠14天。护理要点:①评估患者的病情,认知合作程度及患者肛周皮肤情况。②告知患者中药保留灌肠的目的,局部感受,保留时间,取得患者的配合。③环境准备:关闭门窗,调节室温,用屏风或隔帘遮挡,保护患者隐私。④推注药液过程中注意观察患者的反应,询问患者的感受,如有不适及时停止操作。⑤观察记录患者灌肠后的排便情况。

2.5 护理评价

经治疗干预后,患者乏力、记忆力减退较前好转,走路平稳,大便1~2次/日。患者治疗后West Haven分级属于0级。各项生化指标均有所改善,详见图1~4。

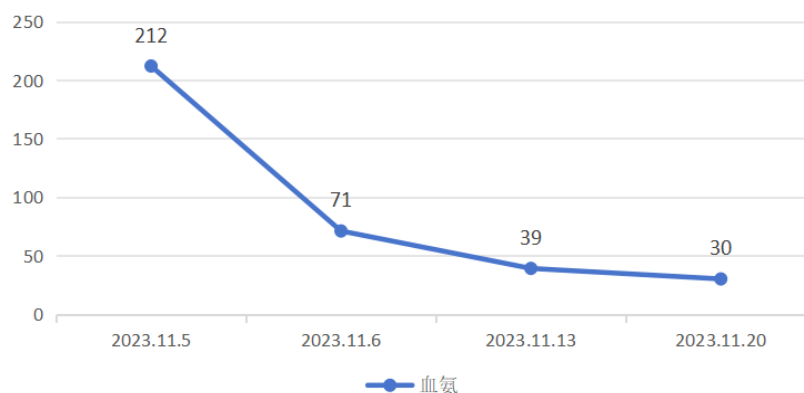


图1 血氨值(μmol/L)变化

3 讨论

乙肝后肝硬化是乙型肝炎进展性的疾病表现,以乙肝病毒所导致的广泛的肝细胞坏死、残存

肝细胞结节性再生、结缔组织增生与纤维隔形成、肝小叶结构破坏、假小叶形成、肝脏渐变形变硬为主要特征^[2]。其早期可无明显症状,后期则以肝功能损害和门脉高压为主要表现,并有多系统受

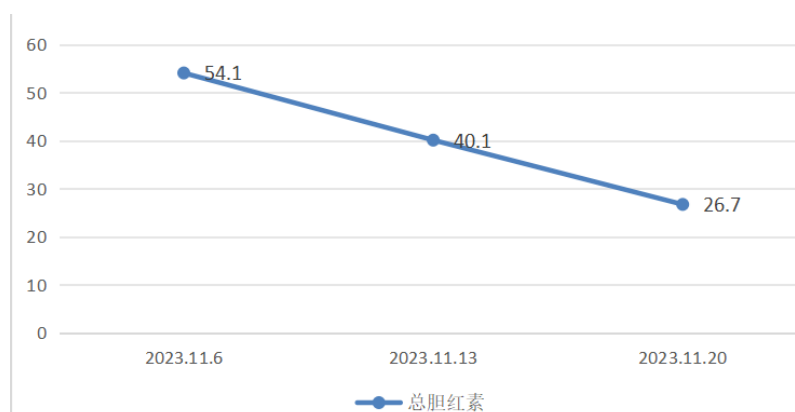


图2 总胆红素值(μmol/L)变化

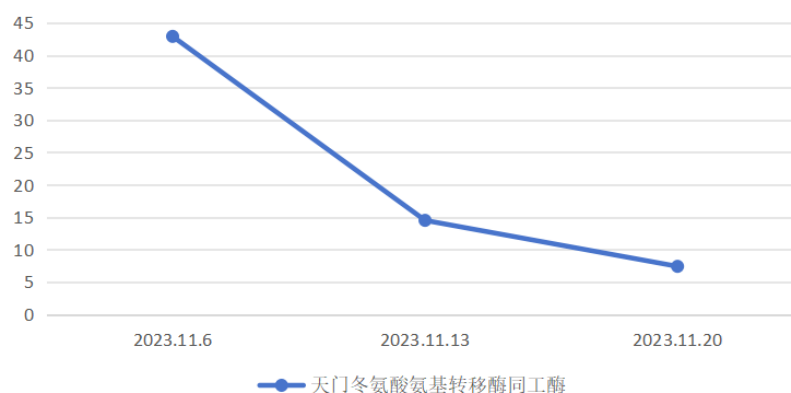


图3 天门冬氨酸氨基转移酶同工酶值(u/L)变化

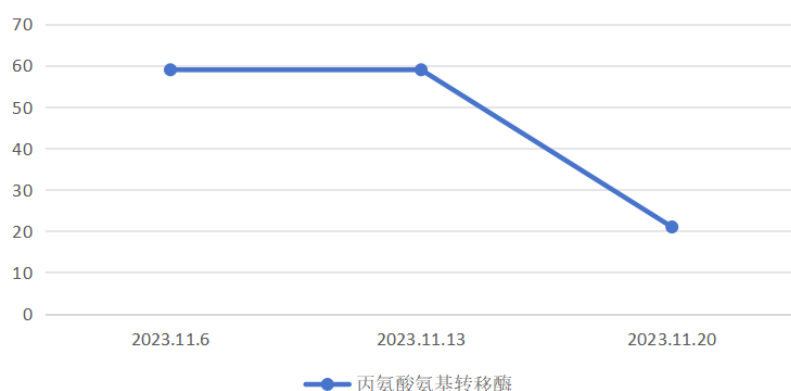


图4 丙氨酸氨基转移酶值(u/L)变化

累症状,晚期常出现上消化道出血、肝性脑病、继发感染、脾功能亢进、腹水、癌变等并发症,其病治疗难度大,疾病预后较差^[3]。现代研究表明,药物通过灌肠方式给药可迅速由肠道吸收,避免肝脏对药物的灭活,可以提高药物生物利用度^[4]。此外,进行中药灌肠时可利用药液与肠道黏膜毛细血管中血液之间的渗透压差和溶质浓度差,将体内蓄积的代谢产物与水分一同排出至肠道内,联合中药导泻作用,协同降低血清肌酐和尿素氮等代谢产物水平^[5-6]。

石军颗粒系本院肝病科经验方,原名“清开颗粒”或“清开冲剂”,由大黄、石菖蒲和败酱草三味中药组方而成,是上海中医药大学附属曙光医院院内制剂,有清热解毒豁痰开窍的作用,主要用于治疗肝炎后肝硬化引起的轻微型肝性脑病和肝性脑病-I期及II期^[7]。方中大黄具有泻下攻积、清热泻火、凉血解毒、逐瘀通经的功效,为君药;石菖蒲具有开豁痰、醒神益智之效,为臣药;败酱草能清热解毒、利湿排脓、活血化瘀,为佐药。三药合用起到涤荡胃肠、清热解毒、豁痰开窍醒神的作

用。实验研究表明石军颗粒具有降低血氨及内毒素等作用,在治疗肝性脑病方面临床疗效显著^[8]。本案例是在中医辨证施护理论指导下,在实施饮食、生活等常规护理基础上采取石军颗粒灌肠,患者肝性脑病症状得以改善。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 徐小元,丁惠国,李文刚,等.肝硬化肝性脑病诊疗指南(2018年,北京)[J].中华胃肠内镜电子杂志,2018,5(3):97-113.
XU X Y, DING H G, LI W G, et al. Guidelines on the management of hepatic encephalopathy in cirrhosis (2018, Beijing)[J]. Chin J Gastrointest Endosc Electron Ed, 2018, 5(3): 97-113. (in Chinese)
- [2] 彭亮,方春芳,雷用敏.乙型肝炎肝硬化的抗病毒治疗[J].云南师范大学学报(自然科学版),2021,41(2):59-65.
PENG L, FANG C F, LEI Y M. Antiviral therapy for hepatitis B liver cirrhosis [J]. J Yunnan Norm Univ Nat Sci Ed, 2021, 41(2): 59-65. (in Chinese)
- [3] 孟兆娣.乙型肝炎后肝硬化治疗中核苷类药物的效果分析[J].当代医学,2020,26(17):78-80.
MENG Z D. Application of nucleoside drugs in the treatment of posthepatitis B cirrhosis [J]. Contemp Med, 2020, 26(17): 78-80. (in Chinese)
- [4] LA L, WANG L L, QIN F, et al. Zhen-wu-Tang ameliorates adenine-induced chronic renal failure in rats: regulation of the canonical Wnt4/beta-catenin signaling in the kidneys [J]. J Ethnopharmacol, 2018, 219: 81-90.
- [5] HU Q D, WU W H, ZENG Y, et al. Blood metabolism study on protection of residual renal function of hemodialysis patients by traditional Chinese medicine Kidney Flaccidity Compound [J]. Cell Mol Biol, 2018, 64(5): 107-112.
- [6] CAI H D, SU S L, LI Y H, et al. Danshen can interact with intestinal bacteria from normal and chronic renal failure rats [J]. Biomed Pharmacother, 2019, 109: 1758-1771.
- [7] 蒋洁莹,郁韶明,刘瑾.石军颗粒治疗肝性脑病的作用机制研究[J].分子诊断与治疗杂志,2022,14(7):1158-1162.
JIANG J Y, YU S M, LIU J. Study on the mechanism of Shijun Granules in the treatment of hepatic encephalopathy [J]. J Mol Diagn Ther, 2022, 14(7): 1158-1162. (in Chinese)
- [8] 周峰峰,权黎明,高月求,等.清开颗粒综合干预慢性肝病后肝硬化并发轻微肝性脑病的临床研究[J].河北中医,2019,41(5):673-678.
ZHOU F F, QUAN L M, GAO Y Q, et al. Clinical study of Qingkai Granules in comprehensive intervention of liver cirrhosis complicated with mild hepatic encephalopathy after chronic liver disease [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2019, 41(5): 673-678. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。