

论 著

研究CT诊断自身免疫性肝炎的价值及护理干预措施

湖北省黄冈市中心医院体检中心

(湖北 黄冈 438000)

周细银 黄清芳

【摘要】目的 研究自身免疫性肝炎的CT表现与护理干预措施,为今后临床实践提供参考和借鉴。**方法** 选取2009年1月-2014年1月期间我院收治的40例自身免疫性肝炎患者为研究对象,根据其临床资料进行回顾性分析和研究,探讨自身免疫性肝炎的CT表现与护理干预措施。**结果** 肝脏体积增大的患者有12例,肝脏萎缩的患者有8例,肝实质结节样改变的患者有19例,肝实质强化不均匀者有11例;40例患者中有23例患者出现淋巴结肿大,腹膜后淋巴结肿大的患者有12,9例患者其腹膜腔和腹膜后淋巴结同时肿大;护理后患者的临床症状改善情况明显优于护理前, $p < 0.05$, 差异具有统计学意义。**结论** CT诊断自身免疫性肝炎具有重要的临床价值,其影像具有一定的特征性,能够为临床治疗提供重要的诊断依据;有效的护理干预能够显著改善患者的临床症状,提高治疗效果,值得在临床实践中广泛的应用和推广。

【关键词】 计算机断层成像;自身免疫性肝炎;护理干预;临床效果

【中图分类号】 R575.1

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5131.2015.03.19

通讯作者:周细银

Research on Value of CT in Diagnosis of Autoimmune Hepatitis and Nursing Intervention

ZHOU Xi-yin, HUANG Qing-fang. Huanggang, hubei province center hospital medical center

[Abstract] **Objective** This paper is to discuss the value of CT in diagnosis of autoimmune hepatitis and nursing intervention measures and to provide the reference for clinical practices in the future. **Methods** Forty patients with autoimmune hepatitis admitted by this hospital during the period from January, 2009 to January, 2014 were selected as research subjects, who were retrospectively analyzed and studied according to the clinical data, and CT manifestation o and nursing intervention of autoimmune hepatitis were explored. **Results** Twelve patients are found to have liver volume increased, 8 patients suffered from liver atrophy, 19 patients were confirmed to have nodular change in liver parenchyma, 11 patients were found to have uneven liver parenchyma strengthening. 23 out of 40 patients suffered from lymphadenectasis, 12 patients had retroperitoneal lymph node enlargement, 9 patients were found to suffer from synchronous enlargement of peritoneal cavity and retroperitoneal lymph node. Clinical symptoms of patients significantly improved after nursing when compared to that of patients before nursing ($p < 0.05$), the differences were statistically significant. **Conclusions** CT delivers important clinical value in the diagnosis of autoimmune hepatitis, corresponding image assumes certain characteristics, and it provide important diagnostic basis for clinical treatment. Effective nursing intervention can significantly improve clinical symptoms of patients and improve treatment effects, being worthy of wide application and promotion in clinical practices.

[Key words] Computed Tomography; Autoimmune Hepatitis; Nursing Intervention; Clinical Effects

自身免疫性肝炎是一种由人体自身免疫反应所介导的慢性进行性肝脏炎症性疾病^[1],能够导致肝硬化的发生。随着社会的不断发展,人们的生活方式发生了很大的改变,自身免疫性肝炎的发病率呈现明显的上升趋势,该疾病起病比较隐匿,其发病原因迄今为止仍不是十分清楚,有学者认为^[2-3]遗传性因素是导致患者患病的主要原因,而其他因素在其基础上对患者的自身免疫系统造成破坏,在其共同作用的结果下引起自身免疫性肝炎的发生,自身免疫性肝炎的发生会对肝细胞造成破坏,随着时间的推移,患者的病情逐渐加重,可能发展成为肝纤维化或者肝硬化,对患者的身体健康造成影响,威胁其生命安全。由于该疾病在早期的时候没有比较典型的临床症状,因此对其的诊断就显得十分重要,关系着患者的健康和治疗。因此,近年来,我院以40例自身免疫性肝炎患者为研究对象,旨在研究自身免疫性肝炎的CT表现与护理干预措施,以提高对此疾病的诊断和护理,现将其报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2009年1月~2014年1月我院收治的40例自身免疫性肝炎患者为研究对象,根据其临床资料进行回顾性分析和总结。患者年龄为24~62岁,平均年龄为(52.3±2.1)岁,其中男性患者

为11例,占27.5%,女性患者为29例,占72.5%,其中腹胀患者为13例,发热患者为7例,皮肤黏膜黄染患者为11例,尿色加深患者为9例。其临床症状表现为乏力、恶心、食欲减退、体重下降等症状,患者的血清转氨酶升高。所以患者均是排除严重疾病以及精神疾病患者。

1.2 诊断方法 检查仪器为西门子公司所生产的多排螺旋CT机。扫描时患者为仰卧位,其扫描的范围主要为患者的肝顶至肾下极水平,待患者深吸气之后进行扫描;扫描时的参数设置如下:管电压设置为120Kv,管电流设置为80~150mAs,准直设置为64乘以0.625mm,层厚设置为2mm,重建、间隔设置为0.75mm,层间距设置为1mm。在对其进行增强扫描时,先在患者肘静脉处快速注射80~100ml的非离子型造影剂,其注射的速度为4ml/s,在药物注射之后待35秒左右开始扫描。

1.3 影像学分析 通过对患者的临床症状进行分析,再结合患者病理的特点,综合检查所得出的数据进行分析,由经验比较

丰富的医生进行阅片,最终得出诊断结果^[4]。

1.4 护理干预措施

1.4.1 心理护理: 自身免疫性肝炎的治疗时间比较长,患者难免会失去信心,因此护理人员应该及时和患者进行沟通,了解患者的心理状况,给予心理疏导,听取患者的主诉,解答患者的疑问,对其进行健康教育,让患者对该疾病有一个正确的认识,让患者保持良好的心态,鼓励患者,增加患者战胜疾病的信心。

1.4.2 饮食护理: 指导患者正确的饮食,饮食健康可以促进患者尽快恢复健康,给予患者易消化的高纤维食物,例如鸡肉、鸡蛋等食物,另外还可以给予患者新鲜的蔬菜和水果食用,鼓励患者尽量多饮水,促进新陈代谢以及废物的排出,减少毒素对肝脏的伤害^[5],禁止食用一些辛辣刺激的食物。

1.4.3 劳逸结合: 患者在治疗期间需要保证充分的休息,在出院之后也要保持良好的生活习惯,生活要有规律,可以进行适

当的运动,但不宜太过操劳,合理安排时间,保持良好的心情,避免情绪起伏过大^[6]。

1.5 统计学处理 本次研究数据采用SPSS17.0软件包进行数据处理,计数资料以n(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,检验结果以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肝脏、胆囊的CT表现, 其中肝脏体积增大的患者有12例;肝脏萎缩的患者有8例,其CT表现为各叶体积成比例缩小;肝实质结节样改变的患者有19例;对其进行增强扫描时发现有11例患者为肝实质强化不均匀,其CT表现为局灶性、地图样较明显强化区。胆囊壁增厚水肿患者有28例,胆囊窝积液患者有12例,详见表1。

2.2 其他CT表现情况分布, 详见表2。

2.3 淋巴结的CT表现 40例患者中有23例患者出现淋巴结肿大,周围有比较小的淋巴结,主

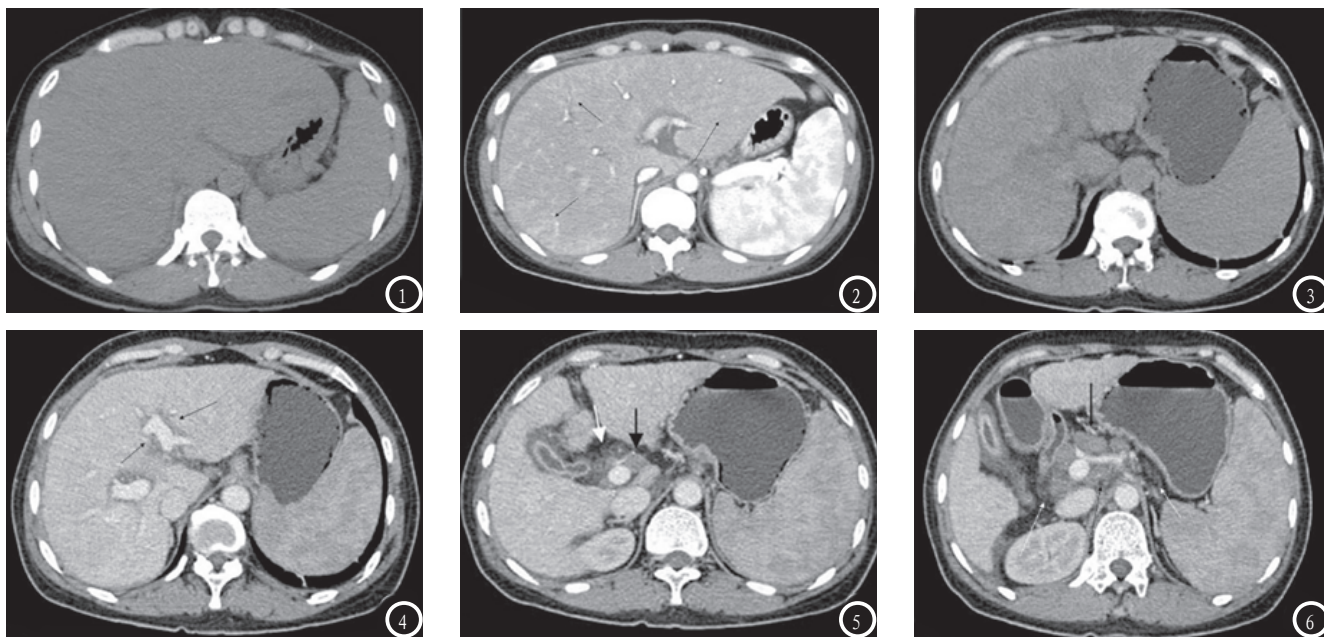


图1, 2 CT平扫显示肝脏,其脾脏的体积偏大,肝实质密度广泛降低,脾脏周围有少量的积液。图2门脉期显示肝实质的强化密度不是十分均匀,可以看见许多斑片状稍高密度区。图3, 4 CT显示患者肝实质密度广泛降低,脾脏体积增大。门脉期可见肝实质密度强化不均匀,门静脉周围有环状的低密度带。图5, 6 门脉期可见患者胆壁增厚,肝门区及肝胃间的间隙有淋巴结肿大迹象,强化不明显,肝肾隐窝有少量的积液。

表1 肝脏、胆囊的CT表现 (n; %)

项目	例数	构成比例
肝脏体积增大	12	30.0
肝脏萎缩	8	20.0
肝实质结节样改变	19	47.5
肝实质强化不均匀	11	27.5
胆囊壁增厚水肿	28	70.0
胆囊窝积液	12	30.0

表2 其他CT表现情况分布 (n; %)

项目	例数	构成比例
脾脏增大	21	52.5
门静脉高压	6	15.0
腹腔积液	7	17.5
胸腔积液	6	15.0

表3 比较40例患者护理前后临床症状的改善情况 (n; $\bar{x} \pm s$; 分)

组别	例数	乏力	恶心	食欲减退	皮肤瘙痒
护理前	40	12 (30.0)	14 (35.0)	15 (50.0)	9 (22.5)
护理后	40	2 (5.0)	3 (7.5)	4 (10.0)	2 (5.0)
χ^2 值		8.54	8.92	8.24	5.10
P值		0.0035	0.0028	0.0041	0.0239

注: 护理前和护理后比较, $p < 0.05$, 差异具有统计学意义。

要分布在肝门以及肝胃周围; 腹膜后淋巴结肿大的患者有12例, 主要分布于腔静脉和门静脉; 另外有9例患者其腹膜腔和腹膜后淋巴结同时肿大, 对其进行增强扫描时, 没有发现明显的侵蚀性改变, 有轻度的强化。

2.4 比较40例患者护理前后临床症状的改善情况, 详见表3。

2.5 CT显示图。

3 结 论

自身免疫性肝炎的发病原因迄今为止仍不是十分清楚, 大多数学者认为是由遗传易感性以及环境、病毒感染等因素共同作用的结果导致的, 其发病率在20~40人/百万左右^[7], 在其发病人群中, 女性的发病率普遍高于男性患者。自身免疫性肝炎属于慢性非病毒性肝炎中的一种, 血清自身抗体阳性为其显著特点, 由于该病起病比较隐匿, 如果患者得不到及时的治疗, 其病情可能

会演变为肝硬化等, 严重危害人体的健康, 影响其生活质量。由于自身免疫性肝炎的临床症状不具有典型性, 容易与病毒性肝炎患者的症状和体征混淆^[8], 因此正确的诊断显得十分重要, 关系着患者的健康和治疗。

自身免疫性肝炎在演变为肝硬化之前, 肝脏的体积一般会比正常者的体积要大, 大部分患者其各叶成比例增大, 但是也有一部分患者的肝叶没有明显的增大或者改变。当自身免疫性肝炎发展至肝硬化阶段时, 肝脏通常呈现缩小状态且肝脏表面不光滑^[9]。在本次研究中, 发现肝脏增大的患者为12例, 肝脏表面不光滑的患者有5例, 和宋燕^[10]等的研究是相近的。而在淋巴结的表现中, 40例患者中有23例患者出现淋巴结肿大, 周围有比较小的淋巴结, 主要分布在肝门以及肝胃周围; 腹膜后淋巴结肿大的患者有12例, 主要分布于腔静脉和门静脉, 部分患者肿大淋巴结的周

围有低密度影, 呈现轻度强化, 这可能是由于免疫反应而引起炎性的渗出或者淋巴组织增生而导致的。但是值得一提的是虽然CT对其具有比较好的表现性, 但是仍需结合患者的临床症状和自身抗体检测, 以提高诊断正确率。通过对40例患者进行护理干预措施, 给予患者心理护理、饮食护理、劳逸结合的护理, 消除了患者焦虑、不安的情绪, 使其积极的配合治疗, 信任护理人员的专业技能, 让患者感受到关怀, 增加了患者战胜疾病的信心, 促进患者恢复健康, 在本次研究中, 护理后患者的临床症状改善情况明显优于护理前, 这说明护理干预能促进患者恢复健康, CT诊断能为其治疗提供可靠依据, 是有利于患者的诊断方式和护理方式。

综上所述, CT诊断自身免疫性肝炎具有重要的临床价值, 其影像具有一定的特征性, 能够为临床治疗提供重要的诊断依据; 有效的护理干预能够显著改善患者的临床症状, 提高治疗效果, 值得在临床实践中广泛的应用和推广。

参考文献

1. 于晓红, 路聪哲. 原发性胆汁性肝硬化与自身免疫性肝炎重叠综合征合并药物性肝损伤1例[J]. 海军总医院学报, 2012, 19(4): 254-256.
2. 宋燕, 史云菊, 徐红卫等. 自身免疫性肝炎的CT表现与临床特点[J]. 实用放射学杂志, 2013, 29(8): 1274-1277.
3. 黄子星, 马元吉, 宋彬等. 自身免疫性肝炎的影像学研究[J]. 四川大学学报(医学版), 2010, 41(5): 890-892.
4. Inhibition of p38 mitogen-activated protein kinase attenuates experimental autoimmune

(下转第 70 页)