

## 人体成分分析仪联合健康管理护理对脂肪肝患者的影响

张晓燕, 冯莹

武威肿瘤医院 甘肃武威

**【摘要】目的** 探究分析人体成分分析仪联合健康管理护理对脂肪肝患者的影响。**方法** 时间: 2023年1月至2024年1月, 对象: 脂肪肝患者共60例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理, 观察组采用人体成分分析仪联合健康管理护理, 对比两组肝功能指标, 自我管理能力。**结果** 观察组优于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 人体成分分析仪联合健康管理护理可显著改善患者肝功能状态以及血脂水平, 值得推广与应用。

**【关键词】** 脂肪肝; 人体成分分析仪; 健康管理护理; 肝功能; 自我管理能力

**【收稿日期】** 2024年11月16日 **【出刊日期】** 2024年12月23日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240622

### Effect of body composition analyzer combined with health management nursing on patients with fatty liver

Xiaoyan Zhang, Ying Feng

Wuwei Cancer Hospital, Wuwei, Gansu

**【Abstract】Objective** To explore and analyze the effect of body composition analyzer combined with health management nursing on patients with fatty liver. **Methods** Time: January 2023 to January 2024, Subjects: 60 patients with fatty liver, Grouping: Randomly divided into control group and observation group. The control group received routine nursing, and the observation group received body composition analyzer combined with health management nursing. The liver function indicators and self-management ability of the two groups were compared. **Results** The observation group was better than the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** The body composition analyzer combined with health management nursing can significantly improve the liver function status and blood lipid levels of patients, which is worthy of promotion and application.

**【Keywords】** Fatty liver; body composition analyzer; Health management nursing; Liver function; Self-management ability

脂肪肝属于代谢应激性疾病, 脂肪肝患者早期的各项临床症状更为隐匿, 使得患者难以在早期明确自身的病情状态, 使其病情出现进一步的发展, 对其肝脏造成不同程度的损伤<sup>[1-2]</sup>。随着病情的不断发展, 患者可出现乏力, 右上腹明显不适, 睡眠障碍以及便秘等症状, 部分患者可出现恶心呕吐, 消化道出血以及下肢水肿等, 对患者的健康以及生活质量构成严重的威胁<sup>[3-4]</sup>。针对脂肪肝患者的干预, 不仅需要落实高效的治疗措施, 同时需要及时明确患者病情状态, 配合全面且具有针对性的护理干预, 才能够确保患者病情状态以及预后的改善<sup>[5-6]</sup>。本文将探究分析人体成分分析仪联合健康管理护理对脂肪肝患者的影响, 详情如下所示。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

时间: 2023年1月至2024年1月, 对象: 脂肪肝患者共60例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组患者共30例, 男16例, 女14例, 年龄为: 28-67岁, 平均年龄 $(43.46 \pm 2.19)$ 岁, 观察组患者共30例, 男15例, 女15例, 年龄为: 28-71岁, 平均年龄 $(44.79 \pm 2.80)$ 岁, 两组一般资料对比,  $P > 0.05$ 。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 对照组方法

予以患者病情监测, 用药指导以及饮食指导等常规护理措施。

##### 1.2.2 观察组方法

①应用人体成分分析仪落实对于患者的检测工作, 调节体检时温度, 保障患者舒适性, 指导患者在接受体检前排空大小便, 并保持空腹状态, 指导患者取站位,

脱掉鞋袜,应用酒精对患者掌面进行擦拭,与仪器电极面接触,完成后开展检测工作,测定患者内脏脂肪面积,体脂肪率,腹围等指标,以此类指标为基础,对后续的健康管理护理方案进行具有针对性的优化与完善。

②强化对于患者的健康教育,多数脂肪肝患者未能对自身疾病形成正确的认识,甚至出现轻视自身病情的情况,在很大程度上可提升多种不良事件的发生率。针对此类情况,由健康管理护理小组通过维普,知网等平台,以脂肪肝健康管理,脂肪肝针对性护理,脂肪肝饮食护理以及脂肪肝运动指导等为关键词,检索脂肪肝相关知识,并将其进行整理,制作为脂肪肝健康知识手册,对患者进行发放,引导患者开展初步的学习,使其对于自身疾病具有一定的认知,完成后在应用集中式健康教育的模式,深化对于患者的健康指导,进一步为其讲解脂肪肝健康管理的核心内容,同时需使得患者明确干预期间的相关注意以及禁忌事项,在为患者构建正确认知的同时,提升患者在后续干预过程中的配合度与依从性。

③开展对于患者的饮食指导,针对 BMI ≥ 28 以及内脏脂肪面积,体脂肪率过高的患者,落实针对性的饮食护理干预,此类患者日常饮食需遵循低盐,低脂,低糖的原则,饮食过程中注意保持热量的平衡,脂肪摄入占比为总热量的 16%左右,患者饮食过程中通过碳水化合物获取的热量应当避免达到整体热量的七成,指导患者减少对于胆固醇的摄入,可使得提升对于谷类,新鲜蔬菜,新鲜水果的摄入,重视对于微量元素的补充,针对营养不良以及营养状态异常的患者,则需重视对于蛋白质的补充,饮食做到定时定量,避免过度饥饿或过饱。

④落实运动指导,为患者制定合理的运动方案,过程中遵循循序渐进的原则,引导患者每日开展适量的运动,避免过度疲劳,重视对于有氧训练的开展,包括太极操,散步等,告知患者坚持运动训练的重要性与必要性,确保其病情状态的改善。

⑤开展生活指导,多数脂肪肝患者均存在不良生活习惯,如熬夜以及暴饮暴食等,针对此类情况需引导患者及时进行纠正,提升每日饮水量,定时定量进食,避免熬夜等,同时重视对于患者睡眠质量的干预,长期熬夜以及睡眠质量差菌可使得患者出现内分泌失调的情况,进一步加重其病情状态,因而需引导患者每日合理的安排睡眠事件,睡前饮用牛奶并应用温水泡脚,以改善睡眠质量。

⑥重视对于患者的情绪疏导护理措施,重视对于患者心理状态的评定工作,掌握其在不同恢复阶段所出现的不良情绪,通过心理疏导,引导患者开展正念减压训练,加强患者的支持水平,过程中促使患者发泄自身的不良情绪,进而最大程度的改善其心理状态,最后应当引导患者从客观的角度看待自身所面临的困难,改善其心理状态。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 肝功能指标

应用全自动生化分析仪及其配套试剂盒落实检测,包括谷丙转氨酶,谷草转氨酶以及谷氨酰转肽酶水平。

#### 1.3.2 自我管理能力

采用 ESCA 评分评定,分数越高,自我管理能力越好。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 *t* 检验,并以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,  $P < 0.05$  为差异显著,有统计学意义,数据均符合正态分布。

## 2 结果

### 2.1 两组肝功能指标

干预前两组对比无明显差异,  $P > 0.05$ , 干预后观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下表 1 所示。

### 2.2 两组自我效能

护理前两组自我效能无明显差异,  $P > 0.05$ , 护理后观察组 ESCA 评分高于对照组,  $P < 0.05$ , 如下表 2 所示:

表 1 两组肝功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	谷丙转氨酶水平		谷草转氨酶水平		谷氨酰转肽酶水平	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	30	(90.19 ± 19.33) U/L	(78.09 ± 15.30) U/L	(47.46 ± 15.80) U/L	(44.21 ± 13.98) U/L	(125.77 ± 72.50) U/L	(103.09 ± 35.85) U/L
观察组	30	(89.68 ± 19.22) U/L	(58.26 ± 14.21) U/L	(48.22 ± 14.97) U/L	(40.01 ± 11.32) U/L	(123.99 ± 71.45) U/L	(71.40 ± 21.57) U/L
<i>t</i>	--	0.188	9.530	0.328	7.652	0.385	12.103
<i>P</i>	--	0.879	0.001	0.751	0.001	0.722	0.001

表2 两组自我管理能力的( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	自我概念		自我责任感评分		自护技能评分		健康知识掌握评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	(21.85±3.16) 分	(25.13±1.78) 分	(16.47±1.48) 分	(20.01±1.97) 分	(24.85±1.77) 分	(29.95±2.69) 分	(30.42±1.99) 分	(42.17±2.57) 分
观察组	30	(21.97±3.10) 分	(32.21±3.56) 分	(17.22±1.25) 分	(26.037± 3.33)分	(24.52±1.82) 分	(36.20±3.16) 分	(30.42±2.02) 分	(54.85±6.43) 分
<i>t</i>	--	0.131	7.224	0.201	7.557	0.216	9.429	0.180	9.623
<i>P</i>	--	0.965	0.001	0.878	0.001	0.860	0.001	0.890	0.001

### 3 讨论

脂肪肝属于非独立性的代谢性肝脏疾病, 此类疾病的出现与患者在日常生活过程中所养成的不良习惯具有极大的联系<sup>[7]</sup>, 例如患者日常饮食过程中未能注意控制, 过度摄入高糖类或似乎高脂质等类型的食物, 缺乏运动、肥胖等均能够使得患者病发脂肪肝的机率显著提升<sup>[7]</sup>。因而在实际对此类患者进行干预的过程中, 不仅需要重视对于患者的细节护理管理, 同时需明确患者机体实际状态, 落实针对性干预措施<sup>[8-9]</sup>。

此次研究应用了人体成分分析仪联合健康管理护理模式对患者进行干预, 发现观察组在肝功能, 血脂水平以及生活质量方面均具有明显的优势。与李琴<sup>[10]</sup>等人的研究基本一致。提示该干预模式对于改善患者病情状态以及预后均具有积极的意义。分析其原因认为: 干预期间通过予以患者人体成分分析仪进行测定, 明确患者机体实际状态, 进而遵循以患者为中心的原则, 予以其饮食, 运动, 生活习惯, 心理等类型的针对性干预措施, 有效改善了患者病情状态以及心理状态, 同时显著提升了患者的自我管理能力和促使患者能够在恢复过程中落实高效的自我管理措施, 确保最终干预效果的提升。

综上所述, 人体成分分析仪联合健康管理护理可显著改善患者肝功能状态以及血脂水平, 值得推广与应用。

### 参考文献

- [1] 牛宝萍. 健康教育在脂肪肝患者临床护理中的有效性及意义分析[J]. 婚育与健康, 2024, 30(01): 196-198.
- [2] 肖博. 行为干预模式对非酒精性脂肪肝患者健康行为及血脂指标水平影响[J]. 临床研究, 2021, 29(11): 131-132.

- [3] 张称, 王琳, 孙会, 等. 赋能教育模式对脂肪肝患者健康行为及自我效能的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(08): 1170-1173.
- [4] 王艳, 王新娜, 王莉莉, 等. 跟踪护理干预策略对非酒精性脂肪肝病人遵医行为及健康知识掌握度的影响[J]. 疾病监测与控制, 2020, 14(04): 310-312.
- [5] 李俊. 观察体检人群中彩超诊断的脂肪肝患者健康促进生活方式的护理效果[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(06): 246-247.
- [6] 叶燕, 陈怡, 甘园, 等. 基于受控衰减参数值变化的综合护理干预在非酒精性脂肪肝中的应用[J]. 肝脏, 2019, 24(08): 942-944.
- [7] 杨虹, 全风琴. 健康教育在脂肪肝患者护理中的意义与功效分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(64): 352.
- [8] 郭霞. COX 健康行为互动模式对非酒精性脂肪肝患者健康生活方式的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2019(13): 2175-2177.
- [9] 章银瓶. 基于量化评估策略下的护理干预对非酒精性脂肪肝患者健康行为及治疗效果的影响[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(06): 68-70.
- [10] 李琴, 马雪儿, 杨雪霞, 等. 基于健康行为改变整合理论的自我管理方案在非酒精性脂肪肝患者中的应用研究[J]. 护士进修杂志, 2024, 39(13): 1435-1440.

版权声明: ©2024 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