

干扰素治疗病毒性肝炎不良反应的观察与护理

李 莉

干扰素是治疗慢性病毒性肝炎的有效药物,我科经常应用干扰素 $\alpha-2b$ (北京凯因益生)500万U肌肉注射,但在应用中存在一定的不良反应,这些不良反应影响着患者对治疗的依从性。做好干扰素不良反应的观察与护理对提高患者的依从性具有积极的作用。

1 临床资料

1.1 一般资料 全部病例均为我科2008年4月~2010年4月住院于门诊治疗的慢性乙型肝炎、丙型肝炎患者,共42例。男31例、女11例,年龄20~65岁。42例中慢性乙型肝炎33例,慢性丙型肝炎9例。本组病例均符合2000年成都会议慢性病毒性肝炎的诊断标准^[1]。全部病例既往均无心、肾、血液、神经精神等疾患。

1.2 方法

1.2.1 应用干扰素 $\alpha-2b$ (北京凯因益生)500万U肌肉注射,每周3次共6个月。

1.2.2 进行常规护理与健康教育,给予干扰素不良反应的介绍和护理。

1.3 结果 经观察和精心护理全部病例均完成全程治疗。

2 不良反应观察与护理

2.1 治疗前心理护理 责任护士要充分让患者知晓干扰素的不良反应和期望疗效,尤其要说明不良反应比较明显,但是可以耐受的、暂时的、可逆的^[2],让患者对抗病毒治疗有一个比较恰当的估计,并能以稳定、良好的心态顺利完成治疗,达到预期疗效。

2.2 治疗中的观察与护理 常见不良反应的观察与护理。

2.2.1 因用干扰素治疗起初几针大部分患者都会出现畏寒、发热、体温多在38~39℃之间伴头痛、肌肉酸痛、乏力等流感样症状。故本组患者在使用干扰素治疗的第一周选择在晚间8时执行。本组42例患者中有39例(92.9%)出现发热反应,最高者达39.9℃。对于体温在38℃以上且自觉不能耐受者共9例(21.4%),遵医嘱给予对乙酰氨基酚0.5口服,同时嘱多饮水、卧床休息。其他能耐受者则嘱多饮水、多休息,做好口腔和皮肤护理。同时告知患者随着治疗的延续,症状会得到缓解,从而消除患者的焦虑情绪,取得配合。本组绝大多数患者在治疗1周内体温恢复正常,有2例(0.5%)低热持续1月后消失。本组患者未因发热反应调整治疗剂量。

2.2.2 本组共有30例(71.4%)于用药1周复查血常规出现白细胞减少,最低者白细胞计数在 $2.7 \times 10^9/L$ 。告知患者出现白细胞减少时不要紧张和擅自停药,一般很少因注射干扰素引起白细胞减少而发生感染者^[3]。遵医嘱给予升白细胞药物如:利可君、鲨肝醇、肌苷治疗。嘱患者严格遵医嘱及时复查血常规,以保证治疗安全进行。同时向患者做好卫生宣教:注意个人卫生,定时进行房间通风、食醋熏蒸消毒,积极预防继发感染。告知患者此反应多在停药后数周至数月恢复,争取得到患者的积极配合。30例患者均坚持治疗至疗程结束。停药1月复查血常规白细胞计数均达到 $3.0 \times 10^9/L$ 以上。

2.2.3 本组有3例在用干扰素治疗的第1周出现心动过速。除嘱患者注意休息,保持情绪稳定,减少活动量以减少心脏负担外均未予特殊处理。随着疗程延长心动过速的症状自行缓解。

2.2.4 本组有3例在用药一周后化验提示甲状腺功能低下。其中2例遵医嘱给予甲状腺素片口服补充至疗程结束,1例未予特殊处理。此3例患者增加复查甲状腺功能2次。告知患者停用干扰素后甲状腺功能多能恢复。3例患者在停药1月后复查甲状腺功能基本恢复正常。

2.2.5 本组有35例(83.3%)出现食欲不振、恶心未吐、腹胀。嘱患者注意合理饮食,少量多餐,进易消化营养丰富的食品,少食刺激性食物。保持情绪稳定,保证充足睡眠时间。治疗2周以后症状均逐渐缓解。

2.2.6 本组采用干扰素肌肉注射的给药途径进行抗病毒治疗,其中1例在用药1月后注射部位出现硬结,1例出现脱发。出现硬结者局部给予热疗并嘱患者用土豆片敷贴,同时严格执行无菌技术操作规程,注意观察、选择注射部位及改变进针深度。1周后此患者注射部位的硬结减小。脱发者由于没有特殊治疗方法,仅告知患者此症状可于停药后逐渐缓解,以减轻患者的心理负担,树立信心,直至坚持至疗程结束。

2.2.7 心理护理 干扰素抗病毒治疗中不良反应多,责任护士除根据医嘱给予对症处理外,还要密切观察由此引起的不良情绪反应,运用自己的业务知识向患者耐心解释,努力消除患者的心理压力,使他们能积极配合治疗,达到治疗疾病的最佳效果。

2.3 治疗后心理护理 对治疗有效者要进行必要的生活与保健指导,嘱其合理营养、适当休息、禁酒、保证充足睡眠、防止过度劳累,并定期门诊随访复查。干扰素抗病毒治疗的疗效有限,对于治疗有部分疗效者(多为e抗原阳性未转换成e抗体阳性),要指导患者正确认识干扰素的疗效,要进行心理疏导解除他们的心理压力。对于治疗无效者要帮助患者正确认识,科学地对待疾病,保持良好的心态,增强进一步治疗的信心。

总之,干扰素是被反复证明为治疗慢性病毒性肝炎的有效药物,临床已使用20余年,大量实践证明其疗效可靠。对于符合其适应症的慢性乙型、丙型病毒性肝炎患者要鼓励其早期进行抗病毒治疗。对于抑制病毒的复制,改善患者肝功能,延缓肝硬化的进展,减少肝癌的发生率有益。治疗前后良好的心理护理以及对治疗过程中的不良反应的观察和精心护理对于减轻患者的心理负担,增强患者战胜疾病的自信心,提高患者的治疗依从性,有着不可忽视的作用。

参 考 文 献

- [1] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学会分会. 病毒性肝炎防治方案[J]. 中华肝病杂志, 2000, 8: 324-329
- [2] 赵璐, 刘颖. 干扰素治疗65例慢性乙型病毒性肝炎不良反应观察与护理[J]. 临床医学与实验杂志, 2006, 5(4): 139
- [3] 黄红艳. 干扰素治疗的副作用及护理[J]. 国外医学护理学分册, 1998, 17(6): 252