肝硬化病人的居家照護

什麼是肝硬化

肝硬化是一種慢性、嚴重肝臟構造改變，會逐漸造成肝臟功能損壞。若沒有控制好會造成其他併發症的產生。如門脈高壓、腹水、食道靜脈曲張、脾腫大、腸胃道出血、黃疸、肝性腦病變（肝昏迷）、肝腎症候群等。亦為轉變為肝癌的主要原因，因此是不可忽視的疾病。

造成肝硬化原因

慢性肝疾病、長期酗酒者、化學藥劑、心因性疾病等引起。

可能出現的症狀

肝硬化初期可能無症狀，漸漸消瘦疲倦、食慾不振、腹水、下肢水腫、貧血、黃疸、茶色尿、皮膚癢、神智不清、食道靜脈瘤、胃靜脈瘤、蜘蛛血管痣，嚴重時靜脈瘤破裂會吐鮮血或解黑便。

如何診斷肝硬化

下列檢查可幫助確立診斷：肝功能試驗、血液檢查、肝臟超音波檢查、電腦斷層檢查及磁振造影檢查；另外，由胃鏡檢查是否有出現胃食道靜脈曲張。

肝硬化的治療

1. 維護剩餘肝臟的功能，預防合併症發生。
   (1) 規律的生活作息，定期門診追蹤。
   (2) 不服用來路不明或誇大療效的藥物，並且要戒酒。
2. 症狀控制避免惡化
   (1) 腹水：臥床休息，採低鹽飲食、使用口服利尿劑、輸血漿或白蛋白、腹腔放液術。
   (2) 食道靜脈曲張出血：可採輸血、食道靜脈結紮治療、食道球止血或手術治療。

(3) 肝性腦病變、肝昏迷：應減少腸道阿摩尼亞（氨）滯留，如口服樂多糖漿（Lactulose）緩瀉劑、新黴素或留置灌腸。

飲食治療原則

1. 肝硬化初期且沒有任何水腫或腦性病變的人，可給予高蛋白飲食，如奶類、肉類、蛋及豆類等均衡飲食。
2. 若出現肝昏迷症狀，如表情茫然、記憶力變差、算錯數學、語無倫次、反應遲鈍、步態不穩、嗜睡時，應減少蛋白質的攝取。待神智改善後才可增加蛋白質的量。
3. 飲食中增加醣類的攝取，如麵包、米飯、水果等。
4. 若有腹水及水腫時，需限制鹽分攝取，並注意水份攝取及排出量的平衡，每日測量體重或腹圍，按時服用醫師指示之藥物,不可隨意中斷或停藥。

肝硬化病人自我照顧

1. 每日充足休息，戒菸、戒酒和勿亂服藥，減輕肝臟負擔。
2. 每天測量體重和腹圍，注意飲食和排泄量之水份平衡，注意排便顏色（如血便或黑便），避免便秘，維持排便通暢。
3. 使用軟毛牙刷刷牙、注意口腔衛生，避免感染。
4. 避免使用具刺激性的肥皂清潔皮膚，過於乾燥的皮膚可使用潤膚劑。
5. 黃疸常導致皮膚發癢，因此請剪短指甲，以防抓傷皮膚，亦可用輕拍或按壓方式緩解皮膚癢的感覺。
6. 腹水導致呼吸困難時，可適量使用氧氣及採半坐臥姿勢。
7. 若有下肢水腫，可抬高下肢。

參考資料

馮容芬、李惠玲、吳麗彬、周繡玲、袁素娟、胡月娟…謝家如（2014）• 消化系統疾病之護理 • 於劉雪娥總校閱，成人內外科護理下冊 （六版，452-468 頁）• 台北：華杏。

楊惠卿、林淑媛（2013） • 應用實證於肝性腦病變患者蛋白質飲食攝取的臨床決策 • *護理雜誌，60*（5），90-96。

Goldberg, E., Chopra, S., Brown, R. S.,& Robson, K. M.(2017). Acute liver failure in adults: Management and prognosis. In J. A. Melin (Ed.)UpToDate. Retrieved from http://www.uptodate.com/contents/Acute-liver-failure-in-adults: Management-and-prognosis#H25