

# 医学指导下的护理干预对妊娠晚期肝功能异常患者妊娠结局的影响

郑燕飞

## ■背景资料

妊娠期间出现肝功能异常较为常见, 据报道发病率达3%。而导致妊娠晚期肝功能异常的原因是多种多样, 有些病因难以有确切的诊断。妊娠期肝功能异常在生化上主要表现为各种转氨酶、胆汁酸、胆红素等异常升高、伴或不伴低蛋白血症为特征的疾病、轻微肝功能异常如不治疗、可持续存在, 对孕妇危害小; 但重度肝功能异常可引起严重的妊娠合并症, 对母婴均可造成不良影响。

郑燕飞, 丽水市妇幼保健院 浙江省丽水市 323000

郑燕飞, 主管护师, 主要从事分娩室护理的工作。

作者贡献分布: 本文由郑燕飞单独完成。

通讯作者: 郑燕飞, 主管护师, 323000, 浙江省丽水市莲都区寿尔福路7号, 丽水市妇幼保健院。  
zhengyanfei1982@sina.com  
电话: 0578-2121529

收稿日期: 2016-11-22  
修回日期: 2017-01-16  
接受日期: 2017-02-13  
在线出版日期: 2017-03-18

## Effect of nursing intervention under medical guidance on pregnancy outcome in patients with liver dysfunction in late pregnancy

Yan-Fei Zheng

Yan-Fei Zheng, Lishui Maternal and Child Health-Care Hospital, Lishui 323000, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Yan-Fei Zheng, Nurse-in-Charge, Lishui Maternal and Child Health-Care Hospital, 7 Shouerfu Road, Liandu District, Lishui 323000, Zhejiang Province, China. zhengyanfei1982@sina.com

Received: 2016-11-22  
Revised: 2017-01-16  
Accepted: 2017-02-13  
Published online: 2017-03-18

## Abstract

### AIM

To compare the pregnancy outcome between

pregnant women with liver dysfunction in late pregnancy who received different nursing interventions and explore the effect of nursing intervention on the outcome of pregnancy, in order to reduce the risk of pregnant women and ensure maternal and child safety.

## METHODS

From October 2014 to October 2015, 160 pregnant women with liver dysfunction in late pregnancy treated at our hospital were divided into an experimental group (84 cases) and a control group (76 cases). The control group was given routine nursing, and the intervention group was given routine nursing under medical guidance. Preterm birth, cesarean delivery, polyhydramnios, hypertension, urinary tract infection, postpartum hemorrhage, fetal distress and the incidence of neonatal asphyxia and neonatal hyperbilirubinemia were compared between the two groups.

## RESULTS

After nursing intervention, premature birth, cesarean delivery, polyhydramnios, hypertension, urinary tract infection, postpartum hemorrhage, fetal distress and other symptoms of pregnancy were significantly reduced in the experimental group than in the control group ( $P < 0.05$ ). The incidence of neonatal asphyxia and neonatal hyperbilirubinemia rate were significantly lower in the experimental group than in the control group ( $P < 0.05$ ).

## CONCLUSION

For patients with liver dysfunction in late pregnancy, nursing intervention under

## ■同行评议者

乔晓斐, 副主任护师, 安徽省立医院普外二病区肝脏外科; 宋江美, 副主任护师, 新疆医科大学第一附属医院感染病中心; 王晓东, 主任医师, 四川大学华西第二医院妇产科

medical guidance can improve the pregnancy outcome.

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Nursing intervention; Late pregnancy; Liver dysfunction; Pregnancy outcome

Zheng YF. Effect of nursing intervention under medical guidance on pregnancy outcome in patients with liver dysfunction in late pregnancy. Shijie Huaren Xiaohua Zazhi 2017; 25(8): 732-737 URL: http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i8/732.htm DOI: http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i8.732

### 摘要

#### 目的

通过分析比较采用不同护理模式妊娠晚期肝功能异常孕妇的妊娠结局, 探讨护理干预对其妊娠结局的影响, 为临床妊娠晚期肝功能异常防治寻找有效的护理方法, 降低孕妇分娩危险, 促进产母婴安全与优生优育。

#### 方法

选取2014-10/2015-10在丽水市妇幼保健院治疗的妊娠晚期肝功能异常患者80例。以随机实验参照原则分为实验组(42例)和对照组(38例)。对照组采用常规护理, 干预组在实施常规护理的基础上给予医学指导下的护理干预。将两组患者的早产、剖宫产、羊水过多、高血压病、泌尿系感染、产后出血、胎儿窘迫等发生情况及新生儿窒息和新生儿高胆红素血症发生情况进行比较。

#### 结果

对两组患者的实验数据进行比较。实验组妊娠晚期肝功能异常孕妇经过护理干预后其在妊娠期早产、剖宫产、羊水过多、高血压病、泌尿系感染、产后出血、胎儿窘迫等妊娠结局病症发生率均低于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。实验组妊娠晚期肝功能异常患者经过护理干预后新生儿窒息和新生儿高胆红素血症发生率均低于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

#### 结论

对于妊娠晚期肝功能异常患者, 采取医学指导下的护理干预模式, 可以降低妊娠结局病症的发生率。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 护理干预; 妊娠晚期; 肝功能异常; 妊娠结局

核心提要: 采用认知、心理及其饮食等多方面的综合护理干预措施对妊娠期肝功能损害患者实施护理。能够降低妊娠期肝功能损害对患者的影响。显著提高临床治疗效果。还能对患者的肝功能变化产生积极的影响。

郑燕飞. 医学指导下的护理干预对妊娠晚期肝功能异常患者妊娠结局的影响. 世界华人消化杂志 2017; 25(8): 732-737 URL: http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i8/732.htm DOI: http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i8.732

### 0 引言

近年来, 妊娠期肝功能异常较为常见, 妊娠期肝功能损害是社会普遍关注的问题之一。妊娠期肝功能损害的特征表现是各种转氨酶、胆汁酸、胆红素等异常升高。导致妊娠期肝功能损害的原因很多, 大致分为妊娠期合并肝病(病毒性肝炎)和妊娠期特有的疾病导致肝脏病变。妊娠期肝功能损害对母婴的危害都是极大的。因此, 在对患者治疗过程中, 应对患者采取积极的综合护理干预措施, 并结合患者的实际情况对患者给予有效的护理办法<sup>[1,2]</sup>。孕妇怀孕期间胎儿所吸收的所有营养成分都要从母体内吸收, 因而孕妇的营养量就要大大增加, 如果在怀孕期间营养不良或者过度疲劳等也可造成孕妇肝功能异常<sup>[3-5]</sup>。由于反应的缓解, 胎龄渐大, 肝功能好转, 随后又因内分泌改变, 营养不良, 新陈代谢增加等, 孕妇在妊娠晚期可造成胆固醇、血脂含量升高, 白蛋白下降等肝功能指标异常。妊娠晚期孕妇伴有肝血流相对不足、营养不良等会并发肝功能异常病症如: 妊娠高血压, 妊娠毒血症等<sup>[6,7]</sup>。本次研究通过对丽水市妇幼保健院80例妊娠晚期肝功能异常患者采用不同的护理干预模式, 讨论护理干预对妊娠晚期肝功能异常患者妊娠结局的影响, 为护理干预措施的临床应用提供理论依据。现将结果报告如下。

### 1 材料和方法

1.1 材料 选取2014-10/2015-10在丽水市妇幼保健院的妊娠晚期肝功能异常孕妇的临床资料, 按照随机实验参照原则分为实验组(84例)和对照组(76例)。实验组患者平均年龄为27.86岁±

#### 研究前沿

导致妊娠期肝功能损害的原因很多, 大致分为妊娠期合并肝病(病毒性肝炎)和妊娠期特有的疾病导致肝脏病变。妊娠期肝功能损害对母婴的危害都是极大的。因此, 在对患者治疗过程中, 应对患者采取积极的综合护理干预措施, 并结合患者的实际情况对患者给予有效的护理办法。

#### 相关报道

临床报道显示, 常规的药物治疗措施配合常规的护理措施治疗妊娠期肝功能损害, 效果小明显, 患者肝功能损害情况没有明显好转口。

### □ 创新亮点

本文中丽水市妇幼保健院结合临床中妊娠期肝功能异常患者出现肝功能损害情况以及患者自身的治疗需求, 分别对患者实施了饮食、认知、心理等方面的护理干预, 最终取得了良好的效果, 从而证实了综合护理干预措施的疗效及安全性。

1.98岁, 年龄跨度从21岁至36岁, 对照组平均年龄27.96岁 $\pm$ 1.87岁, 年龄跨度从20岁至34岁, 两组年龄差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 实验组甲型肝炎病毒(hapatitis A virus, HAV)、乙型肝炎病毒(hepatitis B virus, HBV)、丙型肝炎病毒(hapatitis C virus, HCV)、戊型肝炎病毒(hapatitis E virus, HEV)感染者分别为5、57、6、16例。对照组HAV、HBV、HCV、HEV感染者分别为4、53、8、11例。实验组大学文化程度占45.0%, 对照组为52.6%, 两组文化程度差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 职业分布方面均以职员为主, 实验组占30.95%, 而对照组占31.58%, 两组职业差异无统计学意义( $P>0.05$ )。本研究获丽水市妇幼保健院伦理委员会批准, 患者或近亲属对研究方案签署知情同意书。

## 1.2 方法

**1.2.1 纳入与排除标准:** (1)纳入标准: 经检测确定为肝功能异常患者, 患者无自身免疫病或严重免疫缺陷, 患者能够接受随访与后期治疗, 患者同意参与此次研究; (2)排除标准: 排除既往有肝功能异常相关病史的孕妇, 排除妊娠肝功能异常合并其他妊娠合并症和并发症的孕妇, 双胞胎及以上的多胎妊娠、前置胎盘、妊娠合并严重心血管系统疾病、妊娠合并甲状腺疾病、妊娠合并免疫系统疾病、妊娠期有严重肝功能异常, 经积极治疗, 入院待产复查肝功能正常者及不同意参与此次研究的患者。

**1.2.2 试验方法:** 按照实验设计标准, 选择符合条件的妊娠晚期肝功能异常孕产妇160例, 采用随机分配方案的隐藏, 即按顺序编码、密封、装入不透光的牛皮纸中, 随机的分为实验组(84例)和对照组(76例)。对照组采用常规护理, 干预组在实施常规护理的基础上给予医学指导下的护理干预。护理干预由孕晚期以及产后等不同时机对孕产妇给予相关干预, 对象为孕晚期肝功能异常的孕妇, 包括心理干预、病情干预、健康教育等。将两组患者的早产、剖宫产、羊水过多、高血压病、泌尿系感染、产后出血、胎儿窘迫等发生情况及新生儿窒息和新生儿高胆红素血症发生情况进行比较。对自然分娩与剖腹产产妇尤其后者在心理、健康等干预方面适当加大强度。(1)心理干预在对患者进行康复治疗时, 要耐心听取患者的意见, 由于患者的性格、家庭背景、社会背景等各不相同, 要对他们进行个性化的心理关怀,

缓解其术后紧张、焦虑等症状, 有利于患者的康复治疗; (2)病情干预仔细观察患者身体状况, 加强对患者的诊治, 预防并发症的出现。术后并发症可能会使患者受到二次伤害, 严重的并发症甚至会导致患者死亡, 因此术后应该时刻注意患者的身体状况, 一旦有并发症出现, 及时对患者进行治疗, 避免造成更加严重的后果; (3)健康教育向患者讲解妊娠期肝功能异常的发病原因及预防措施, 提高患者的自我防护和主动康复能力; (4)饮食护理禁吃油炸、坚硬、带骨、粗糙、咀嚼费力的食物, 应食些清淡、高维生素、高蛋白等食物, 以增强患者的抵抗力; (5)针对不同类型的病毒感染患者。HAV主要通过胃肠道传播, 也可以通过血液传播, 如献血、注射等, 在干预中加强饮食护理; HBV是通过接触、血液及血制品等方式传播, 在干预中加强血液调控护理; HCV主要通过输血和血制品来进行传播, 在干预中加强血液调控护理; HEV是经胃肠道传播的, 在干预中加强饮食护理; (6)HBV DNA阳性者的护理及药物干预等措施: 包括心理支持; 对疾病的认知支持; 健康生活支持等。另外加抗生素。

**1.2.3 诊断标准:** 几种反映肝功能指标的正常值: (1)反应干细胞损伤状况: 谷丙转氨酶: 连续监测法正常值为5-40 U/L, 谷草转氨酶: 8-40 U/L; (2)反映肝脏合成功能: 清蛋白: 免疫透射比浊法正常值为40-50 g/L, 胆碱酯酶: 连续监测法正常值为5000-12000 U/L; (3)反映肝脏的排泄功能: 总胆汁酸: 正常值: 0-10  $\mu$ mol/L; 总胆红素: 重氮反应法正常值: 3.4-11.7  $\mu$ mol/L。妊娠期糖尿病(gestational diabetes mellitus, GDM): 以2010年国际GDM研究组制定的新标准: 于24-28 wk口服75 g葡萄糖粉(口服葡萄糖耐量试验, 并测定其空腹、1 h、2 h的血糖。空腹5.1 mmol/L, 1 h 10.0 mmol/L, 2 h 8.5 mmol/L 3项中任何一项超过以上标准即可诊断)。

**1.2.4 疗效评价标准:** 治疗后, 参考相关文献团评定分析两组患者的临床护理疗效及其并发症的情况。(1)显效: 经治疗和护理后, 患者肝功能损害有明显的改善。对肝功能损害的治疗起到了重要的效果; (2)有效: 经治疗和护理后, 患者的肝功能治疗起到了一定作用。但未达到显效的标准; (3)无效: 经治疗和护理后, 患者的病情无明显好转。甚至病情状况还有加重的趋势。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times$ 100%。

表 1 两组孕产妇妊娠期指标的比较

指标	实验组( <i>n</i> = 84)	对照组( <i>n</i> = 76)	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
羊水指数(mm)	108.64±27.31	124.22±48.13	6.529	0.000
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	19.87±1.54	20.61±3.21	2.741	0.004
分娩时体质量(kg)	66.23±6.87	69.24±8.29	6.159	0.000
孕期增长体质量(kg)	15.97±2.65	17.26±5.49	3.213	0.001

BMI: 体质量指数.

表 2 实验组与对照组护理干预前后妊娠结局指标比较 (*n*)

指标	实验组	对照组	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
妊娠期高血压	0	16	12.234	0.001
前置胎盘	2	4	0.269	0.604
早产	4	18	9.281	0.002
剖宫产	26	50	11.579	0.001
羊水过多	2	24	11.579	0.001
胎儿窘迫	2	18	12.772	0.001
胎膜早破	6	10	1.155	0.283
产后出血	2	10	6.294	0.018
泌尿系感染	4	18	10.344	0.001

1.2.5 孕妇的肝功能异常的病因: 乙型病毒性肝炎、妊娠期肝内胆汁淤积症、妊娠高血压综合征是引起妊娠期肝功能异常的主要原因. 本研究中实验组以上3个原因分别引发28、31、25例. 对照组以上3个原因分别引发26、28、22例.

1.2.6 剖宫产的原因: (1)骨盆及软产道异常; (2)胎儿因素; (3)羊水过少; (4)头盆不称; (5)高龄初产妇; (6)慢性胎儿窘迫; (7)有影响阴道分娩的各种合并症; (8)孕妇及家属要求.

**统计学处理** 采用SPSS20.0软件对实验所得所有数据进行处理和分析, 计量资料观察指标采用mean±SD表示, 两组均数比较采用*t*检验, *P*<0.05为差异具有统计学意义.

## 2 结果

2.1 实验组与对照组妊娠期指标的比较 孕妇在孕期指标上如: 孕期增长体质量、分娩体质量、羊水指数、体质量指数等, 对照组均大于/高于实验组. 实验组和对照组根据统计学分析显示: 在上述指标的差异两组均具有统计学意义(*P*<0.05, 表1).

2.2 实验组与对照组护理干预前后指标比较 分析比较对照组和实验组的临床资料, 其显示,

对照组有16例发生妊娠期高血压, 发病率为19.05%, 而实验组未见妊娠期高血压病例, 两组妊娠期高血压的发生率根据统计学分析显示存在统计学差异(*P*<0.05); 实验组和对照组在前置胎盘和胎膜早破发生率的比较结果显示, 差异未见统计学意义(*P*>0.05). 对于剖宫产率、羊水过多发生率、胎儿窘迫症率、产后出血率、泌尿系统感染率、早产指标的比较结果显示, 实验组低于对照组, 根据统计学分析结果, 得出差异有统计学意义(*P*<0.05, 表2).

2.3 实验组与对照组围产儿健康状况比较 根据对照组和实验组围产儿结局指标的比较结果, 对照组有6例新生儿窒息(重度)病例, 而实验组未见新生儿窒息(重度)病例, 两组新生儿窒息的发生率由统计学分析显示存在统计学差异(*P*<0.05); 对新生儿低血糖指标和高胆红素血症的比较, 实验组低于对照组, 根据统计学分析结果, 差异有统计学意义(*P*<0.05); 分析对照组和实验组在巨大儿和新生儿缺血缺氧性脑病、新生儿肺炎发生率的比较结果, 差异未见统计学意义(*P*>0.05, 表3).

## 3 讨论

近些年来, 社会经济水平得到快速发展, 医疗

### 应用要点

综合心理干预、病情干预、健康教育等于一体的医学指导下的护理干预能够明显改善妊娠晚期肝功能异常孕妇的身体和精神状况, 提高了患者的生存质量, 明显降低了新生儿疾病的发生率. 由此可见, 实施护理干预可以为临床妊娠晚期肝功能异常防治寻找有效的护理方法, 降低孕妇产后危险, 促进产母婴安全与优生优育.

■名词解释

晚期妊娠: 孕28 wk 及以后; 胎膜早破: 胎膜破裂发生在临产前; 妊娠期高血压疾病: 妊娠期特有的疾病, 包括妊娠期高血压、子痫前期、子痫、慢性高血压并发子痫前期以及慢性高血压, 表现为妊娠20 wk后高血压、蛋白尿、水肿等特征。

表 3 两组围产儿健康状况的比较 (n)

指标	实验组	对照组	$\chi^2$ 值	P值
新生儿窒息			9.434	0.002
无	80	60		
轻度	4	10		
重度	0	6		
新生儿肺炎			2.847	0.2454
有	0	4		
无	42	72		
新生儿缺血缺氧性脑病			3.825	0.120
有	0	4		
无	84	72		
巨大儿			0.042	0.950
有	4	6		
无	80	70		
新生儿低血糖			9.433	0.002
有	2	14		
无	82	62		
新生儿高胆红素血症			8.508	0.004
有	34	52		
无	50	24		

水平也不断得到提高, 人们对疾病的认识也不断增加<sup>[8-10]</sup>。由于孕妇在怀孕期间无法避免某些妊娠结局的发生, 且缺乏对疾病的正确认识从而不能对自身进行正确的护理, 因此导致一些孕期病症的发生率较高<sup>[11-14]</sup>。妊娠晚期肝功能异常是孕妇比较常见的问题。大量研究<sup>[15]</sup>表明, 医学指导下的护理干预措施能够明显改善患者的生存质量。本次研究就是通过分析对照组和实验组的临床资料, 为临床妊娠晚期肝功能异常防治寻找有效的护理方法。

本次研究结果发现: 对两组患者的实验数据进行比较, 实验组妊娠晚期肝功能异常孕妇经过护理干预后其在妊娠期早产、剖宫产、羊水过多、高血压病、泌尿系感染、产后出血、胎儿窘迫等妊娠结局病症发生率均低于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。实验组妊娠晚期肝功能异常患者经过护理干预后新生儿窒息和新生儿高胆红素血症发生率均低于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。综合心理干预、病情干预、健康教育等于一体的医学指导下的护理干预能够明显改善妊娠晚期肝功能异常孕妇的身体和精神状况, 提高了患者的生存质量, 明显降低了新生儿疾病的发生率。由此可见, 实施护理干预可以为临床妊娠晚期肝功能异常防治寻找有效的护理

方法, 降低孕妇分娩危险, 促进产母婴安全与优生优育。

总之, 孕妇要重视在孕期的产检, 定时检查肝功能, 预防病症的发生和恶化。对于妊娠晚期肝功能异常患者, 采取医学指导下的护理干预模式, 可以降低妊娠结局病症的发生率。

4 参考文献

- 1 邓春红, 陈春侣, 陈苑莉, 邝静霞, 蔡银科. 慢性乙型肝炎病毒性肝炎合并妊娠的临床护理. 广东医学 2005; 26: 869-870
- 2 费薇, 赵敏. 对肝内胆淤积症孕妇实施认知干预对其认知水平及妊娠结局的影响. 护理研究 2016; 30: 3499-3502
- 3 谢素青, 黄高. 护理干预对血液灌流治疗急性肝功能衰竭病人家属的影响. 护理研究 2014; 20: 2501-2502
- 4 Tran TT, Ahn J, Reau NS. ACG Clinical Guideline: Liver Disease and Pregnancy. *Am J Gastroenterol* 2016; 111: 176-194; quiz 196 [PMID: 26832651 DOI: 10.1038/ajg.2015.430]
- 5 徐春霞, 郑文莉, 李媛媛, 洪威, 赵颖. 综合性优质护理对肝硬化患者肝功能及生存质量的影响. 现代生物医学进展 2016; 16: 4913-4915
- 6 Mohapatra D, Behera M. Relevance of variation of liver function tests in pregnancy induced hypertension. *International Journal of Pharma & Bio Sciences* 2013; 4: B570-B574
- 7 袁颖, 丁芳. 非酒精性脂肪肝危险因素分析及护理干预. 护理研究 2016; 30: 3380-3381
- 8 Holub K, Camune B. Caring for the woman with acute fatty liver of pregnancy. *J Perinat Neonatal Nurs* 2015; 29: 32-40 [PMID: 25633398 DOI: 10.1097/JPN.000000000000076]

- |   |  |
|---|--|
| <p>9 岳彩虹, 王新华, 曹嫒. 心理护理干预对妊娠晚期合并病毒性肝炎患者的情绪障碍的作用. 国际护理学杂志 2014; 33: 645-647</p> <p>10 马允利, 王翠云. 妊娠晚期合并乙型肝炎患者的心理护理干预对情绪障碍的影响. 中国农村卫生 2015; 16: 50-51</p> <p>11 王海峰, 王芳. 妊娠合并乙型肝炎患者的护理干预体会. 中国误诊学杂志 2010; 36: 8905-8905</p> <p>12 欧阳锦丹, 杜燕明, 骆少英. 妊娠合并乙型肝炎病毒携带</p> | <p>者围生期临床护理分析. 深圳中西医结合杂志 2016; 26: 174-176</p> <p>13 范丽娟. 护理干预对乙型肝炎产妇产分娩的影响. 中国实用护理杂志 2011; 27: 74-75</p> <p>14 张桦. 护理干预对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的影响. 中国妇产科临床杂志 2012; 13: 134-135</p> <p>15 李雪飞, 卢霞, 李小玲, 颜丽琴. 延续护理干预对肝硬化患者肝功能及遵医行为的影响. 广西医学 2016; 38: 891-893</p> |
|---|--|

**□ 同行评价**  
 本文针对妊娠晚期肝功能异常患者采用护理干预措施, 进而达到提高患者生存质量、降低新生儿发病率等目的, 可以证明护理干预措施的实施有一定的效果。

编辑: 闫晋利 电编: 胡珊



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2017 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

• 消息 •

## 《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事

**本刊讯** 为了促进消化护理学领域的事业发展,《世界华人消化杂志》已成立消化护理学编辑委员会. 将主要报道消化护理学的基础研究, 临床研究, 临床护理实践和护理管理等原始和综述性文章.

《世界华人消化杂志》成立消化护理学编辑委员会, 由周谊霞副教授([http://www.wjgnet.com/1009-3079/edboard\\_706.htm](http://www.wjgnet.com/1009-3079/edboard_706.htm))等77位专家组成, 分布在24个省市. 其中上海市11位, 陕西省8位, 山东省7位, 黑龙江省7位, 辽宁省6位, 北京市5位, 广东省5位, 河北省3位, 贵州省3位, 湖北省2位, 浙江省2位, 四川省2位, 福建省2位, 江苏省2位, 云南省2位, 新疆维吾尔自治区2位, 甘肃省1位, 海南省1位, 江西省1位, 山西省1位, 天津市1位, 安徽省1位, 河南省1位和吉林省1位. 均来自高等院校和附属医院, 其中主任护师16位, 教授1位, 副主任护师49位, 副教授4位, 主管护师7位.

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的一份学术刊物. 我们真心欢迎消化内科, 消化外科等领域从事护理学工作者积极宣传和踊跃投稿至《世界华人消化杂志》. 请在线投稿, 网址见: <http://www.baishideng.com/wcjd/ch/index.aspx>

《世界华人消化杂志》2014年收到自由投稿和约稿2192篇. 出版手稿937篇(42.7%), 退稿1220篇(55.7%). 邀请476位编委参与同行评议.

《世界华人消化杂志》被国际检索系统美国《化学文摘》(Chemical Abstracts, CA)、荷兰《医学文摘库/医学文摘》(EMBASE/Excerpta Medica, EM)和俄罗斯《文摘杂志》(Abstract Journal, AJ)收录.

《世界华人消化杂志》由百世登出版集团有限公司(Baishideng Publishing Group, BPG)编辑和出版. BPG主要从事43种国际性生物医学刊物的编辑和出版工作, 包括旗舰刊物《世界胃肠病学杂志》(*World Journal of Gastroenterology, WJG*) . (郭鹏)



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**  
8226 Regency Drive, Pleasanton,  
CA 94588, USA  
Fax: +1-925-223-8242  
Telephone: +1-925-223-8243  
E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

