

· 护 理 ·

多成分非药物性干预对非特异性间质性肺炎患者生活质量的影响

魏田田¹, 张丽缙², 苗桂玲¹

1. 南京大学医学院附属鼓楼医院呼吸与危重症医学科, 江苏 南京 210000; 2. 南京中医药大学翰林学院, 江苏 南京 210000

摘要: **目的** 分析多成分非药物性干预对糖皮质激素治疗非特异性间质性肺炎(NSIP)的作用及对抑郁情绪、生活质量的影响。**方法** 选取2021年4月至12月南京大学医学院附属鼓楼医院治疗的NSIP患者120例,采用随机数字表法分为试验组和对照组,各60例。对照组采用糖皮质激素治疗,试验组在对照组基础上采用多成分非药物性干预。记录患者抑郁情绪、生活质量变化。**结果** 试验组总有效率高于对照组,差异有统计学意义(93.33% vs 78.33%, $P < 0.05$)。试验组患者咳嗽消失、退热、肺部湿啰音消失时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。干预后,试验组抑郁自评量表评分低于对照组,生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 多成分非药物干预应用于糖皮质激素治疗NSIP中,能够有效改善患者的临床症状和抑郁情绪,提高患者的肺功能,改善生活质量。

关键词: 非特异性间质性肺炎; 糖皮质激素; 多成分非药物性干预; 生活质量; 抑郁

中图分类号: R563.1⁺3 R473.5 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2022)12-1771-04

Effect of multimodal nonpharmacological intervention on quality of life in patients with non-specific interstitial pneumonia

WEI Tian-tian*, ZHANG Li-ti, MIAO Gui-ling

* Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Nanjing Drum Tower Hospital, the Affiliated Hospital of Nanjing University Medical School, Nanjing, Jiangsu 210000, China

Corresponding author: Miao Gui-ling, E-mail: 13913950326@163.com

Abstract: Objective To analyze the effect of multimodal nonpharmacological interventions on glucocorticoid in the treatment of nonspecific interstitial pneumonia(NSIP), depression and quality of life. **Methods** One hundred and twenty patients with NSIP treated in Nanjing Drum Tower Hospital from April 2021 to December 2021 were selected, and randomly divided into test group and control group with 60 patients in each group. The control group was treated with glucocorticoid, and the test group was treated with multimodal nonpharmacological interventions on the basis of the control group. The changes of depression, quality of life were compared between the two groups. **Results** The total effective rate, quality of life scores of the test group were higher than those of the control group, with a statistically significant difference (93.33% vs 78.33%, $P < 0.05$). The disappearance time of cough, fever and lung moist rale in the test group was shorter than that in the control group ($P < 0.05$). After intervention, the self depression scale score of the test group was lower than that of the control group, and the quality of life score was higher than that of the control group, with statistically significant differences ($P < 0.01$). **Conclusion** Multimodal nonpharmacological interventions applied to glucocorticoid in the treatment of NSIP can effectively ameliorate the clinical symptoms and depression, effectively strengthen the pulmonary function and improve the quality of life of patients.

Keywords: Nonspecific interstitial pneumonia; Glucocorticoid; Multimodal nonpharmacological interventions; Quality of life; Depression

Fund program: Key Nursing Research Projects of Nanjing Drum Tower Hospital (ZSA415-1)

DOI: 10.13429/j.cnki.cjcr.2022.12.031

基金项目: 南京鼓楼医院护理科研重点项目(ZSA415-1)

通信作者: 苗桂玲, E-mail: 13913950326@163.com

出版日期: 2022-12-20

非特异性间质性肺炎(nonspecific interstitial pneumonia, NSIP)是特发性肺纤维化中分离出的对糖皮质激素反应较好的原发性间质性肺炎^[1]。该病临床特征表现为发热、咳嗽、呼吸困难等,严重影响患者的生活质量。目前临床上缺乏确切的治疗方案,主要采用免疫抑制剂和抗生素给予治疗,但疗效并不理想^[2]。因而寻求一种非药物性的干预方法尤为重要。多成分非药物干预(multimodal nonpharmacological interventions, MNPI)是指两种或两种以上的非药物干预措施的结合^[3]。非药物性干预以无创、舒适和患者容易接受等优点,在缓解 NSIP 病痛和加快患者恢复健康等方面取得了良好的辅助效果。本研究分析多成分非药物性干预对糖皮质激素治疗 NSIP 的作用及对抑郁情绪、生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取南京大学医学院附属鼓楼医院 2021 年 4 月至 2021 年 12 月治疗的 120 例 NSIP 患者作为研究对象,随机分为试验组、对照组,各 60 例。两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较 ($\bar{x}\pm s$)
Tab. 1 Comparison of general data between the two groups ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	性别(男/女)	年龄(岁)	病程(d)
试验组	60	28/32	63.13±8.51	8.98±1.46
对照组	60	26/34	61.53±8.00	9.25±1.31
χ^2/t 值		0.135	1.062	1.055
P 值		0.714	0.291	0.294

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:(1)患者临床症状明显,确诊为 NSIP^[4]。(2)糖皮质激素治疗中且无其他肺部疾病。(3)年龄 50~75 周岁且病程 7~14 d。(4)签署本研究知情同意书。(5)本研究通过医院伦理委员会批准。排除标准:(1)严重认知功能障碍的患者;(2)合并重大器官衰竭患者;(3)对药物有过敏反应患者。

1.3 方法 对照组采用糖皮质激素治疗,采用药物为醋酸地塞米松片(药品代码 002944,上海上药信谊药厂有限公司)0.75 mg/片:3 次/d,0.75 mg/次。试验组在对照组基础上,采用多成分非药物性干预联合糖皮质激素治疗,多成分非药物性干预采取的措施包括:(1)健康教育:每周线下 1~2 次授课,地点选在本病区教室,由本研究者为患教专员,科室其他 10 年以上工作经验的护士辅助,主治医师和呼吸专科药师负责审核,定期开展患教课程,讲解 20 min 答疑 15 min,发放健康手册,实时录播制作视频,供患者随

时线上观看。(2)非药物性干预:①自我效能干预。鼓励患者做力所能及的事情,增强自我价值感;邀请病情好转的患者分享自身治疗经验,指导病友间交流,相互鼓励,提升治疗信心。护理人员每天进入病房沟通 1~2 次,评估患者依从性,了解其心理情绪,沟通时间控制在 15~20 min/次。②运动训练。个性化选择运动方式,Kuys 等^[5]的研究基于游戏的有氧运动,根据患者的喜好和活动能力制订活动,如拳击、跑步、田径练习或舞蹈,研究发现患者运动依从性更好,目标完成度更高。鉴于病房环境的局限性,指导患者根据个人喜好采取快速步行、太极拳、上下楼梯等,1~2 次/d,10~15 min/次。③指导患者呼吸功能锻炼。包括缩唇呼吸、腹式呼吸以及主动循环呼吸技术。依据患者自身病情及 6 min 步行试验^[6]进行阶级式训练:若患者 6 min 步行距离小于 300 m,则进行缩唇呼吸锻炼法(深吸慢呼,吸呼比 1:2 或 1:3,2~4 次/min,10~20 min/次);6 min 步行距离 300~450 m,可进行腹式呼吸锻炼(2~4 次/min,10~20 min/次);6 min 步行距离大于 450 m,则进行主动循环呼吸技术^[7],包括 3~4 次呼吸控制,3~4 次胸廓扩张呼吸和 2~3 次用力呼气技术(1~2 次/min,20~30 min/次)。

1.4 疗效评定标准 对比两组患者的治疗护理效果和不良反应。显效:患者的肺部湿啰音消失,临床症状明显消失,无不良反应;有效:患者的肺部湿啰音基本消失,临床症状基本消失,几乎无不良反应;无效:上述症状无改善^[8]。以显效+有效计算总有效率。

1.5 观察指标 (1)记录患者咳嗽、发热等症状消失的时间。(2)观察患者干预前后的抑郁情绪和生活质量的变化。抑郁评分:采用抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)^[9]。患者的生活质量评分,运用世界卫生组织生存质量测定表(WHOQOL-BREF)^[10]评估患者生活质量,分数越高表明患者的生活质量越好。

1.6 统计学方法 采用 SPSS 25.0 软件分析数据。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 描述,比较采用 t 检验;计数资料以百分率(%)描述,比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 试验组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

2.2 两组症状改善情况比较 试验组患者咳嗽消

失、退热、肺部湿啰音消失时间短于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表3。

2.3 两组患者抑郁评分比较 干预后,两组 SDS 评分显著低于干预前,且试验组 SDS 评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表4。

2.4 两组患者生活质量评分比较 干预后,两组生活质量评分高于干预前,且试验组生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表5。

表2 两组疗效比较 [例(%)]

Tab. 2 Comparison of efficacy between the two groups [case(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
试验组	60	26(43.33)	30(50.00)	4(6.67)	56(93.33)
对照组	60	15(25.00)	32(53.33)	13(21.67)	47(78.33)
χ^2 值					5.551
P 值					0.018

表5 两组患者生活质量评分比较 ($n=60$,分, $\bar{x}\pm s$)

Tab. 5 Comparison of quality of life scores between the two groups ($n=60$, point, $\bar{x}\pm s$)

组别	心理领域		社会关系领域		生理领域		环境领域	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	8.30±4.50	16.73±2.47 ^a	8.75±4.90	11.10±1.50 ^a	8.70±4.20	17.33±3.128 ^a	8.10±4.10	18.70±2.70 ^a
对照组	8.20±4.30	14.72±2.39 ^a	8.60±5.00	9.07±1.76	8.50±4.10	14.75±3.530 ^a	8.30±4.05	16.62±3.51 ^a
t 值	0.161	4.548	0.214	6.815	0.341	4.242	0.347	3.641
P 值	0.873	<0.001	0.831	<0.001	0.734	<0.001	0.729	<0.001

注:与治疗前比较,^a $P<0.01$ 。

3 讨论

目前临床上多采用糖皮质激素来治疗 NSIP,但尚未形成标准的治疗方案^[11]。肺康复是一个长期治疗的过程,宜采用多成分非药物干预,能够有效提升呼吸肌的耐力、强度,改善患者肺部功能,提高运动质量,能促进患者改善其生理功能和生活质量^[12-13]。

临床上对 NSIP 患者干预时,经常出现患者病程长、压力大,出院后自认为完全康复,不再关注康复训练,导致病情反复出现且伴随着不同程度的并发症,严重影响患者的日常生活。多成分非药物干预实施过程中,分为健康教育和指导患者呼吸运动锻炼。其中健康教育要结合患者的认知和理解能力,积极实施针对性的健康宣传教育工作,在宣传中,围绕患者作息规律和饮食习惯,详细讲述非特异性间质性肺炎发生的病因、发病机制和预防措施,针对要点,详细讲解,增加患者对疾病的认知,做好健康知识的宣传,提升整体控制水平^[14-15]。情况允许的条件下,通过现身说法来言传身教,帮助患者积极建立战胜疾病的信心,提高治疗的依从性。此外,呼吸功能锻炼使气管和肺尽快恢复,整体调理结合局部护理,治标也治本,

表3 两组症状改善情况比较 ($d, \bar{x}\pm s$)

Tab. 3 Comparison of symptom improvement between the two groups ($d, \bar{x}\pm s$)

组别	例数	咳嗽消失时间	退热时间	肺部湿啰音消失时间
试验组	60	4.88±1.47	5.58±1.43	5.92±1.40
对照组	60	6.15±1.95	7.20±1.69	6.78±1.60
t 值		4.018	5.627	5.630
P 值		<0.001	<0.001	<0.001

表4 两组患者抑郁评分比较 (分, $\bar{x}\pm s$)

Tab. 4 Comparison of depression scores between the two groups (point, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t 值	P 值
试验组	60	51.75±4.90	38.82±6.22	12.649	<0.001
对照组	60	51.86±5.10	46.95±6.05	4.806	<0.001
t 值		0.155	7.260		
P 值		0.877	<0.001		

一般性措施结合患者个体化措施,运用多种非药物干预措施综合治疗肺疾病^[16]。本研究虽然病例数少,患者个体差异性大,但结果显示经过非药物干预后,试验组患者的临床特征消失更快。患者抑郁评分显著下降、生存质量评分显著升高。这与侯晓洁等^[17]的研究结果相一致。多成分非药物干预中,融合健康教育、自我效能干预、呼吸功能训练,加强护士和患者的沟通频率,体现出人文关系的价值,易被患者认同和接受,有助于患者尽快恢复健康。尽管多成分非药物干预的效果值得肯定,但 NSIP 的影响因素较为复杂,有内在和外界因素,本试验还相对局限,干预措施只能一定程度上抑制疾病的发展、减轻部分临床症状,并不能从根本上改善肺功能,今后还需要考虑更多的影响因素作进一步的实验。

综上所述,多成分非药物干预应用于糖皮质激素治疗 NSIP 中,能够有效改善患者的临床症状和抑郁情绪,使患者的肺功能得到有效加强,提高患者生活质量。

利益冲突 无

参考文献

[1] 中华医学会病理学分会胸部疾病学组. 中国特发性肺纤维化临

- 床—影像—病理诊断规范[J].中华病理学杂志,2018,47(2):81-86.
- Thoracic Disease Group, Pathology Society of Chinese Medical Association. Chinese clinical-imaging-pathological diagnostic criteria for idiopathic pulmonary fibrosis[J]. Chin J Pathol, 2018, 47(2):81-86.
- [2] 杨群智,张舸,费雅楠,等.沙利度胺治疗原发性干燥综合征合并轻中度非特异性间质性肺炎疗效观察[J].北京大学学报(医学版),2021,53(2):413-416.
- Yang QZ, Zhang G, Fei YN, et al. Clinical observation of thalidomide in the treatment of primary Sjogren's syndrome with mild to moderate nonspecific interstitial pneumonia[J]. J Peking Univ Heal Sci, 2021, 53(2):413-416.
- [3] 梅晓凤,赵雪,王云云,等.多成分非药物干预用于轻度认知功能障碍效果的meta分析[J].中国循证医学杂志,2019,19(2):180-188.
- Mei XF, Zhao X, Wang YY, et al. Efficacy of multimodal nonpharmacological interventions in mild cognitive impairment: a meta-analysis[J]. Chin J Evid Based Med, 2019, 19(2):180-188.
- [4] 冯瑞娥.关于“普通型间质性肺炎病理诊断中国专家共识(草案)”的解读[J].中华结核和呼吸杂志,2019,42(1):2-4.
- Feng RE. Interpretation of the Chinese consensus on the pathological diagnosis of usual interstitial pneumonia[J]. Chin J Tuberc Respir Dis, 2019, 42(1):2-4.
- [5] Kuys SS, et al. Gaming console exercise and cycle or treadmill exercise provide similar cardiovascular demand in adults with cystic fibrosis: a randomised cross-over trial[J]. J Physiother, 2011, 57(1):35-40.
- [6] 中华医学会老年医学分会.老年患者6分钟步行试验临床应用中国专家共识[J].中华老年医学杂志,2020,39(11):1241-1250.
- Chinese Association of Geriatric Medicine. Chinese expert consensus on the clinical application of 6 Minute Walk Test in elderly patients[J]. Chin J Geriatr, 2020, 39(11):1241-1250.
- [7] 闫喆.主动循环呼吸技术对进展性纤维化性间质性肺病患者的治疗效果[J].天津医科大学学报,2022,28(4):414-417.
- Yan Z. Effect of active cycle of breathing technologies on patients with progressive fibrotic interstitial lung disease[J]. J Tianjin Med Univ, 2022, 28(4):414-417.
- [8] 王贵良.糖皮质激素治疗非特异性间质性肺炎的临床疗效分析[J].中国医药指南,2019,17(25):67.
- Wang GL. Clinical effect analysis of glucocorticoid in treating nonspecific interstitial pneumonia[J]. Guide China Med, 2019, 17(25):67.
- [9] von Heymann-Horan A, Bidstrup P, Guldin MB, et al. Effect of home-based specialised palliative care and dyadic psychological intervention on caregiver anxiety and depression: a randomised controlled trial[J]. Br J Cancer, 2018, 119(11):1307-1315.
- [10] Zhang Y, Zhao X. Effects of the health belief model-based intervention on anxiety, depression, and quality of life in chronic obstructive pulmonary disease[J]. Neuroimmunomodulation, 2021, 28(3):129-136.
- [11] 石沈云,肖永龙.糖皮质激素治疗非特异性间质性肺炎疗效及其影响因素[J].国际呼吸杂志,2018,38(10):774-778.
- Shi SY, Xiao YL. Efficacy and influencing factors of glucocorticoid therapy for nonspecific interstitial pneumonia[J]. Int J Respir, 2018, 38(10):774-778.
- [12] 李志华,崔琼,李琴.治疗性沟通及自我效能干预对呼吸衰竭患者焦虑抑郁情绪、依从性及生存质量的影响[J].贵州医药,2020,44(10):1646-1647.
- Li ZH, Cui Q, Li Q. Effects of therapeutic communication and self-efficacy intervention on anxiety, depression, compliance and quality of life in patients with respiratory failure[J]. Guizhou Med J, 2020, 44(10):1646-1647.
- [13] 张义静,李娟,孙丽,等.慢性阻塞性肺疾病患者早期简易肺康复方案的构建及应用[J].中华护理杂志,2020,55(5):690-695.
- Zhang YJ, Li J, Sun L, et al. Construction of an early simple pulmonary rehabilitation programme for patients with COPD and its evaluation of effectiveness[J]. Chin J Nurs, 2020, 55(5):690-695.
- [14] 颜卫峰,孙爱华,陈喆,等.经鼻高流量吸氧在抗肿瘤药物性间质性肺炎导致肿瘤患者呼吸衰竭中的临床应用[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(7):839-842.
- Yan WF, Sun AH, Chen Z, et al. Clinical application of high-flow nasal Cannula in treatment of respiratory failure caused by antitumor drug induced interstitial pneumonia[J]. Chin J Clin Oncol Rehabilitation, 2020, 27(7):839-842.
- [15] Kim HH. Effects of experience-based group therapy on cognitive and physical functions and psychological symptoms of elderly people with mild dementia[J]. J Phys Ther Sci, 2015, 27(7):2069-2071.
- [16] 冯鹏,张思雨,董卫彦,等.呼吸康复护理在慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2022,28(18):2407-2412.
- Feng P, Zhang SY, Dong WY, et al. Application effect of respiratory rehabilitation nursing in patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease[J]. Chin J Mod Nurs, 2022, 28(18):2407-2412.
- [17] 侯晓洁,傅荣,高莉,等.间质性肺病患者疲乏影响因素及非药物干预研究进展[J].护理学杂志,2022,37(3):104-108.
- Hou XJ, Fu R, Gao L, et al. A review of factors affecting fatigue in patients with interstitial lung disease and the non-pharmacologic interventions[J]. J Nurs Sci, 2022, 37(3):104-108.

收稿日期:2022-11-16 编辑:王宇