

· 论著 ·

间质性肺疾病患者疲乏水平及其相关影响因素分析

王春花 李小英*

南昌大学第二附属医院 (江西南昌 330008)

【摘要】目的 探讨间质性肺疾病(ILD)患者疲乏水平的影响因素。**方法** 选取医院2020年1月~2022年1月收治的85例ILD患者,对所有患者的疲乏水平[多维度疲乏量表(MFI-20)]进行评估,设计基线资料调查表,对所有患者基线资料进行统计,并对不同资料特征ILD患者MFI-20评分进行比较,探讨ILD患者疲乏水平的影响因素。**结果** 经评估85例ILD患者的MFI-20评分为(57.42±6.87)分;不同焦虑、营养不良、自我感受负担及睡眠障碍ILD患者MFI-20评分比较,有统计学差异($P<0.05$),其他不同资料特征ILD患者MFI-20评分比较,无统计学差异($P>0.05$);多元线性回归分析结果显示,焦虑、营养不良、自我感受负担及睡眠障碍均是ILD疲乏水平的影响因素($P<0.05$)。**结论** ILD患者疲乏水平较高,焦虑、营养不良、自我感受负担及睡眠障碍均是ILD疲乏水平的影响因素,应加强ILD患者的心理疏导及营养支持,并进行睡眠干预,以减轻患者的疲乏程度。

【关键词】间质性肺疾病;疲乏;睡眠障碍;焦虑

【中图分类号】R749.7+2

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.11.022

Analysis of Fatigue Level and Related Influencing Factors in Patients with Interstitial Lung Disease

WANG Chun-hua, LI Xiao-ying*

The Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang 330008, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To explore the influencing factors of fatigue levels in patients with interstitial lung disease (ILD). **Method** 85 ILD patients admitted to the hospital from January 2020 to January 2022 were selected and their fatigue levels were evaluated using the Multidimensional Fatigue Inventory (MFI-20). A baseline data questionnaire was designed to statistically analyze the baseline data of all patients, and the MFI-20 scores of ILD patients with different data characteristics were compared to explore the influencing factors of fatigue levels in ILD patients. **Results** The MFI-20 score of 85 ILD patients was 57.42±6.87 points. There were statistical differences in MFI-20 scores of different ILD patients with anxiety, malnutrition, self-perceived burden and sleep disorders ($P<0.05$), but there were no statistical differences in MFI-20 scores of other ILD patients with different data characteristics ($P>0.05$). Multiple linear regression analysis showed that anxiety, malnutrition, perceived burden and sleep disorder were the main factors affecting ILD fatigue level ($P<0.05$). **Conclusion** The fatigue level of ILD patients was high, and anxiety, malnutrition, self-perceived burden and sleep disorders were the influencing factors of ILD fatigue level. Psychological counseling and nutritional support should be strengthened for ILD patients, and sleep intervention should be carried out to reduce the fatigue level of patients.

Keywords: Interstitial Lung Disease; Fatigue; Sleep Disorders; Anxiety

间质性肺疾病(ILD)为罕见肺部疾病的总称,咳嗽、胸闷、呼吸困难及疲乏为患者的主要临床表现,其中疲乏为过度劳累引起,是患者常见主观症状^[1]。研究指出,ILD患者的疲乏表现为疲惫感或虚弱,休息难以缓解,不仅会增加照护负担,不利于疾病的管理^[2]。因此,探讨ILD患者疲乏水平的影响因素尤为重要。既往研究指出,ILD患者疲乏水平与肌肉功能、社会人口学、心理情绪等有关^[3]。基于此,本研究将重点观察ILD患者疲乏水平的影响因素。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取医院2020年1月至2022年1月收治的85例ILD患者。经医院医学伦理委员会批准,纳入标准:意识清楚;符合ILD的诊断标准^[4];年龄≥18岁;知情同意书均由患者及家属签署。排除标准:有既往精神病史;存在脑血管疾病;存在严重心、肝、肾功能障碍;存在免疫系统疾病;合并恶性肿瘤;合并其他肺部疾病。

1.2 方法

1.2.1 疲乏评估方法 采用多维度疲乏量表(MFI-20)^[5]评估,包括5个维度(综合性疲乏、动力下降、脑力疲乏、活动减少及体力疲乏),共20个条目,采用1~5分5级评分法,总分100分,疲乏越严重,分值越高。

1.2.2 基线资料 统计所有患者的年龄(≥60岁、<60岁)、职业(有、无)、焦虑^[6][有、无,采用焦虑自评量表(SAS)评分评估,包括20

个项目,总分100分,≥50分为有焦虑]、家庭人均月收入(≥5000元、<5000元)、性别(男、女)、营养不良(是、否,血红蛋白<35g/L)、婚姻状况(已婚、未婚/离异/丧偶)、自我感受负担[轻度、中度、重度,采用自我感受负担量表(SPBS)^[7]评估,包括10个项目,用1~5分5级评分法评估,总分50分,其中重度为>39分,中度为30~39分,轻度为<30分]、受教育程度(大专及以上、中专或高中、初中及以下)、睡眠障碍[有、无,用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)^[8]评估,包括19项,总分21分,≥7分为睡眠障碍]。

1.3 质量控制 采用一对一的方式完成对所有患者的调查,调查表由研究者完成对患者的评估,患者自行填写调查表的相关内容,若难以理解则由研究者解释后填写,填写完成后由专人审核,保证调查质量。研究中所有量表均有效回收,回收率为100%。

1.4 统计学方法 采用SPSS25.0软件,计数资料以n(%)表示;采用多元线性回归分析检验ILD疲乏水平的影响因素;采用“(x±s)”表示计量资料,2组间(焦虑、营养不良、睡眠障碍、性别、年龄、职业、家庭人均月收入及婚姻状况)用独立样本t检验,3组间(自我感受负担与受教育程度)比较数据采用单因素方差分析,采用SNK-q检验两两比较;检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 疲乏情况 经评估85例ILD患者的MFI-20评分为(57.42±6.87)分。

2.2 不同资料特征ILD患者的MFI-20评分比较 不同焦虑、营养

【第一作者】王春花,女,主管护师,主要研究方向:呼吸与危重症医学科。E-mail: 475277676@qq.com

【通讯作者】李小英,女,主管护师,主要研究方向:呼吸内科。E-mail: 402192997@qq.com

不良、自我感受负担及睡眠障碍ILD患者MFI-20评分比较,有统计学差异($P<0.05$),其他不同资料特征ILD患者MFI-20评分比较,无统计学差异($P>0.05$)。见表1。

2.3 ILD疲乏水平影响因素的多元线性回归分析 自变量为2.2基线资料比较有统计学差异的变量(见表2),将ILD患者疲乏水平(MFI-20评分)作为因变量,多元线性回归分析发现,焦虑、营养不良、自我感受负担及睡眠障碍均是ILD疲乏水平的影响因素($P<0.05$)。见表3。

表1 不同资料特征ILD患者的MFI-20评分比较

资料	n	MFI-20评分(分)	统计值	P
性别	男	45	57.38±6.85	t=0.060 0.952
	女	40	57.47±6.91	
年龄	≥60岁	35	58.02±7.13	t=0.642 0.523
	<60岁	50	57.00±7.26	
婚姻状况	已婚	62	57.69±6.47	t=0.622 0.535
	未婚/离异/丧偶	23	56.69±6.88	
受教育程度	大专及以上学历	12	57.62±6.53	F=0.032 0.968
	中专或高中	18	57.06±6.69	
	初中及以下	55	57.49±7.07	
家庭人均月收入	≥5000元	34	56.96±7.14	t=0.498 0.620
	<5000元	51	57.73±6.88	
职业	有	53	57.13±6.83	t=0.498 0.620
	无	32	57.90±7.04	
焦虑	有	42	60.37±6.55	4.258 0.000
	无	43	54.54±6.07	
营养不良	是	24	62.31±7.16	t=3.797 0.000
	否	61	55.50±7.55	
自我感受负担	轻度	20	51.87±6.47	F=13.622 0.000
	中度	41	57.53±6.59	
	重度	24	61.86±5.70	
睡眠障碍	有	48	60.61±6.73	t=5.027 0.000
	无	37	53.28±6.58	

表2 自变量赋值情况

自变量	变量说明	赋值情况
焦虑	分类变量	有=“1”, 无=“0”
营养不良	分类变量	是=“1”, 否=“0”
自我感受负担	分类变量	重度=“1”, 中度=“2”, 轻度=“3”
睡眠障碍	分类变量	有=“1”, 无=“0”

表3 ILD疲乏水平影响因素的多元线性回归分析结果

变量	B值	β值	B值的95%CI	t	P
常量	67.956	-	63.385~72.526	29.590	0.000
焦虑	6.003	1.103	3.809~8.196	5.444	0.000
营养不良	7.139	1.225	4.703~9.575	5.829	0.000
自我感受负担	-7.324	0.664	-8.644~-6.003	-11.032	0.000
睡眠障碍	2.329	0.961	0.416~4.241	2.422	0.018

3 讨论

疲乏为ILD常见症状,难以消除,可限制患者的运动能力,影响患者的自我照顾、工作、情绪、社会交往及生活质量^[9]。潘瑞丽^[10]等研究对100例ILD患者进行观察,结果患者的MFI-20评

分为(58.68±13.61)分。本研究结果显示,经评估85例ILD患者的MFI-20评分为(57.42±6.87)分,与上述研究结果相似,提示ILD患者疲乏水平较高。多元线性回归分析发现,焦虑、营养不良、自我感受负担及睡眠障碍均是ILD疲乏水平的影响因素。逐个分析可能的原因:焦虑:ILD患者因担心自身疾病管理及预后,可引起焦虑情绪,继而影响ILD患者疾病治疗的信心,并导致医患之间难以建立有效的沟通,不利于治疗的顺利进行,出现脑力疲乏及综合性疲乏等,加重ILD患者的疲乏程度^[11]。对此,建议应密切关注ILD患者的心理情况,加强对患者的心理护理,给予患者正向的鼓励,以提高疾病治疗信心,减轻负面情绪,以降低患者的疲乏程度。营养不良:营养不良可导致肌球蛋白含量变化和肌肉萎缩,改变肌肉的生物能,将肌肉纤维中的能量依赖性细胞功能降低,改变肌肉收缩性,引起肌肉松弛,增加患者的疲乏程度^[12]。对此,建议应对ILD患者的营养状况进行评估,实施积极营养支持措施对营养不良患者,以改善患者的营养状况,继而降低ILD患者的疲乏程度。睡眠障碍:ILD患者存在睡眠障碍会影响体力与精力的恢复,进一步降低患者的抵抗力与免疫力,在面对疾病的管理时多会出现脑力及体力疲乏,同时睡眠障碍会降低日间功能,而各项治疗措施主要在日间进行,导致患者难以在日间补充睡眠,常出现做事精力不足、困倦,加重ILD患者的疲乏程度^[13]。对此,建议应关注患者睡眠障碍,培养ILD患者良好的睡眠习惯,对于存在睡眠障碍的患者应尽早进行干预,促使睡眠及休息、活动之间达到平衡,以减轻患者的疲乏程度。自我感受负担:自我感受负担是个体对自身需求对他人带来负担而产生的担心感受,担心影响到他人而产生的抑郁、消极等不良情绪,若ILD患者存在自我感受负担,则需更多关注与支持,自我感受负与负性情绪呈正比,自我负担越重则在面对疾病的管理时,多会出现脑力疲乏、体力疲乏等,加重患者的疲乏程度^[14-15]。对此,建议应评估ILD患者的自我感受负担情况,可采用感恩倾诉及音乐疗法等措施,降低自我感受负担水平,激发正性情绪,减轻患者的疲乏程度。

综上所述,焦虑、营养不良、自我感受负担及睡眠障碍均是ILD疲乏水平的影响因素,应加强ILD患者的心理疏导及营养支持,并进行睡眠干预,以减轻患者的疲乏程度。

参考文献

- [1] 魏萍,赵俊,应春花.糖皮质激素治疗间质性肺病CT评分和B超b线评分对比[J].中国CT和MRI杂志,2021,19(10):58-60.
- [2] 谭晓智,阿霄,邓丹琪.皮肤炎并发间质性肺疾病的研究进展[J].临床皮肤科杂志,2018,47(8):544-546.
- [3] 侯晚洁,傅荣,高莉,等.间质性肺疾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.
- [4] 葛均波,徐永健.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2013:87-89.
- [5] 薛秀娟,许翠萍,薛琳,等.中文版多维度疲乏症状量表-简表应用于癌症患者信效度的研究[J].中国实用护理杂志,2013,29(7):43-45.
- [6] Gervais H W. The ASA Classification-solid like a rock in anaesthesiology[J]. Anaesthetist, 2017, 66(1):3-4.
- [7] 张庆娜,李惠萍,王德斌.中文版自我感受负担量表在癌症患者中应用的信效度评价[J].中国实用护理杂志,2013,29(2):1-4.
- [8] 路桃影,李艳,夏萍,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J].重庆医学,2014,42(3):260-263.
- [9] Marillier M, Bernard A C, Verges S, et al. Oxygen supplementation during exercise improves leg muscle fatigue in chronic fibrotic interstitial lung disease[J]. Thorax, 2021, 76(7):672-680.
- [10] 潘瑞丽,杨慧,徐颖臻.间质性肺疾病病人疲乏现状及影响因素[J].护理研究,2019,33(17):3091-3094.
- [11] 吴姝娟,林芹,蔡莹莹,等.神经外科护士同情心疲乏的影响因素分析[J].护理学报,2018,25(1):61-65.
- [12] 李宁,朱辛茹.晚期宫颈癌病人营养现状及早期营养支持治疗效果分析[J].罕少疾病杂志,2020,27(1):60-62.
- [13] 袁雪燕,张慧,黄莉茹,等.间质性肺疾病患者生活质量状态及影响因素[J].国际呼吸杂志,2019,39(13):1018-1021.
- [14] 张慧,李晓波,魏青,等.希望特质及负性情绪对肠造口患者疲乏的影响[J].广西医学,2020,42(6):782-785.
- [15] 殷贵兰,傅荣,叶然.维持性血液透析病人疲乏状况及其影响因素探讨[J].实用老年医学,2018,32(10):919-922.

(收稿日期:2022-12-25)
(校对编辑:谢诗婷)