

正念训练干预对炎症性肠病患者疲乏水平的影响

The Effect of Mindfulness Training Intervention on the Fatigue Level of Patients with Inflammatory Bowel Disease

周秀娥 王宏梅 羊波

Xiue Zhou Hongmei Wang Bo Yang

泰州市人民医院 中国·江苏泰州 225300

Taizhou People's Hospital, Taizhou, Jiangsu, 225300, China

摘要: 目的: 探讨正念训练干预对改善中重度炎症性肠病患者疲乏症状和生活质量的影响。方法: 选取2019年5月—2020年6月在中国江苏省泰州市某三甲医院住院就诊的符合纳入标准的炎症性肠病患者79例,按随机数字表法分为对照组($n=39$)和观察组($n=40$),对照组在进行常规治疗护理上接受一般活动与休息的指导;观察组在对照组基础上实施阶梯式正念训练,比较两组患者疲乏及生活质量的得分情况。结果: 干预后,观察组MFI-20多维疲乏量总评分(43.65 ± 2.12)显著低于对照组(70.19 ± 2.53) ($P < 0.001$);且该组生活质量总评分(94.37 ± 3.36)显著高于对照组(79.53 ± 2.78) ($P < 0.001$)。结论: 正念训练干预可以缓解中重度炎症性肠病患者的疲乏程度,提高患者的生活质量。

Abstract: Purpose: To explore the effect of mindfulness training intervention on the improvement of fatigue symptoms and quality of life in patients with moderate to severe inflammatory bowel disease. Method: A selection of 79 patients with inflammatory bowel disease who met the inclusion criteria who were hospitalized in a tertiary a hospital in Taizhou City, Jiangsu Province, China from May 2019 to June 2020 were divided into a control group ($n=39$) and an observation group according to a random number table ($n=40$), the control group received general activity and rest instruction in routine treatment and nursing; the observation group implemented stepped mindfulness training on the basis of the control group, and compared the scores of fatigue and quality of life between the two groups. Result: After the intervention, the total score of MFI-20 multidimensional fatigue of the observation group (43.65 ± 2.12) was significantly lower than that of the control group (70.19 ± 2.53) ($P < 0.001$); and the total quality of life score of this group (94.37 ± 3.36) was significantly higher than that of the control Group (79.53 ± 2.78) ($P < 0.001$). Conclusion: Mindfulness training intervention can relieve the fatigue of patients with moderate to severe inflammatory bowel disease and improve the quality of life of patients.

关键词: 正念训练; 炎症性肠病; 疲乏

Keywords: mindfulness training; inflammatory bowel disease; tired

基金项目: 院级科研基金项目《正念训练干预对炎症性肠病患者疲乏水平的影响》研究成果(项目编号: ZD201928)。

DOI: 10.12346/pmr.v3i3.3748

1 引言

炎症性肠病是一种慢性、反复发作与缓解交替的肠道疾病,包括溃疡性结肠炎和克罗恩病两种类型。疲乏是炎症性肠病的一种常见的衰弱症状,也是生理、心理、社会及行为过程相互影响所导致的结果,超过40%的IBD患者即使在

缓解期也会出现疲乏,介于目前临床医务人员对IBD患者疲乏的认知程度还不够,IBD患者疲乏的干预性相关研究比较缺乏,仅其他国家有少量研究,干预方法包括认知行为干预、压力管理项目、问题聚焦疗法^[1-3]等,这些干预是否适用于中国患者还需要进一步证实。本研究按照正念训练的

【作者简介】周秀娥(1981-),女,中国江苏泰州人,主管护师,从事消化内科临床护理研究。

模式及方法对存在疲乏的 IBD 患者进行团体干预, 进而为 IBD 疲乏患者实施更专业身心护理指明方向。

2 对象与方法

2.1 研究对象

本研究通过医院伦理委员会审查并批准。根据 2018 年中华医学会消化病学分会炎症性肠病协作组制定的诊断标准, 选取 2019 年 5 月—2020 年 6 月在中国江苏省泰州某三甲医院住院就诊并确诊为中重度溃疡性结肠炎和克罗恩病 79 例患者为对象, 纳入标准: MFI-20 多维疲乏量表评分大于 0 分, 具有基本的读写能力。排除标准: 合并其他严重影响病人生活质量的疾病, 如恶性肿瘤等; 合并其他肠道或肛肠疾病; 合并有神经、精神疾患。按随机数字表法分为对照组 ($n=39$) 和观察组 ($n=40$)。对照组有男性 19 例, 女性 20 例, 年龄为 31~56 岁, 平均年龄为 (40.43 ± 7.43) 岁; 观察组有男性 21 例, 女性 19 例, 年龄为 31~55 岁, 平均年龄为 (41.22 ± 7.34) 岁。分组后对象上述基线资料区别不显著 ($p > 0.05$), 呈可比性。

2.2 干预方法

对照组: 患者入院后给予常规的入院宣教, 2~4 天饮食及活动指导, 5~12 天疾病知识宣传和护理人员的心理疏导。出院前加入炎症性肠病慢性病管理微信群, 定期发放宣教资料和问卷调查表。

观察组: 在常规护理的同时, 由经过培训的护师实施正念训练干预。具体方法: 成立正念训练干预小组, 由 6~8 名具备护师以上资质组员组成, 编制《正念训练临床实践手册》, 组内成员进行《30 天正念训练营》线上授课及训练, 通过考核后方可取得训练干预小组资质。病区内选择相对安静和安全舒适的空间, 具备多媒体播放设备。由小组内成员定期对病人进行集中授课和演示训练动作, 具体步骤: ①正念理论学习; ②结构化的正念观呼吸, 呼吸空间练习可分为

觉察、集中、扩展三个步骤; ③正念听声音: 播放撞铃的音乐, 让病人保有觉察; ④躯体扫描: 去除干扰因素, 病人躺在软垫或地板, 手臂放置在身体两侧, 让自己尽量保持舒适, 关注全身逐步地将注意力转移到身体各个部位; ⑤四正念行走: 选择相对安静宽敞的空间, 可以容下五步到十步的直线距离, 在直线上来回行走, 觉察脚和小腿的感受, 保持平衡; ⑥正念进食: 如进食葡萄干练习, 仔细观察和品尝葡萄干, 留意吞咽的过程, 体会伴随的情绪, 并将这种进食的方式带入到日常的进食过程中。住院期间第一周内学完五个步骤, 以后每周集中训练一次, 每次一个循环 (五个步骤) 共计 15~20 分钟, 连续训练八周。出院后的患者按时返回集中地点进行练习。

2.3 观察指标

观察比较两组患者多维度疲乏问卷 (MFI-20)、炎症肠病生存质量问卷 (IBDQ) 评分; 疲乏问卷共分为: 一般性疲乏、生理性疲乏、体力活动减少、精神性疲乏 4 个维度, 单个维度 25 分, 总分 100 分, 分数越低表明患者疲乏程度越低; 生存质量问卷共分为躯体、角色、社会、情感 4 个维度, 单个 25 分, 总分 100 分, 分数越高表明生存质量越好。

2.4 统计分析

研究涉及统计、分析与专业统计学软件 (SPSS22.0) 处理。过程中计量资料予以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间 t 检验; 计数资料予 % 表示, 组间 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示结果存在统计学意义。

3 结果

3.1 两组 MFI-20 多维疲乏量评分情况

观察组 MFI-20 多维疲乏量总评分显著低于对照组, 比对结果呈显著统计学差异性 ($P < 0.001$), 具体见表 1。

3.2 两组生活质量评分情况

观察组生活质量总评分显著高于对照组, 比对结果呈显著统计学差异性 ($P < 0.001$), 具体见表 2。

表 1 两组 MFI-20 多维疲乏量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	一般性疲乏	生理性疲乏	体力活动减少	精神性疲乏	总评分
对照组	39	17.33 ± 1.55	18.47 ± 1.93	17.45 ± 1.87	18.53 ± 1.65	70.19 ± 2.53
观察组	40	10.15 ± 1.53	11.94 ± 1.46	12.63 ± 1.36	11.62 ± 1.41	43.65 ± 2.12
t 值						22.411
P 值						< 0.001

表 2 两组对象生活质量评分对比表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	角色功能	社会功能	情感功能	总评分
对照组	39	17.33 ± 1.41	18.47 ± 1.52	17.45 ± 1.61	18.53 ± 1.89	79.53 ± 2.78
观察组	40	23.92 ± 2.24	22.94 ± 2.13	23.63 ± 1.85	23.62 ± 2.04	94.37 ± 3.36
t 值						-18.383
P 值						< 0.001

(下转第 34 页)

3.3 合理安排实习生参与预检分诊的时间

由于预检分诊工作相对来说比较烦琐,而且工作量比较大,为了保证护理实习生的身心健康,顺利完成临床实习任务,要合理地安排实习生参与预检分诊工作的时长。

4 结语

综上所述,新型冠状病毒肺炎疫情常态化防控下护理实习生参与预检分诊对临床实习非常重要,能让同学们了解到当时当地关于疫情防控的相关政策、文件,掌握各类感控消毒处理流程,熟悉各类防护用品使用方法,明确预检分诊的重要性,可以提高交流能力,对以后进入临床有深远的意义,所以有必要让新入院的护理实习生参加到预检分诊工作中,

这对于实习生整个临床实习有着重要的影响。

参考文献

- [1] Xiaoqiang Liu, Jianfeng Zhou, Li Chen, et al. Impact of COVID-19 epidemic on live online dental continuing education[J]. Eur J Dent Educ,2020,24(5):1861-1864.
- [2] 教育部.教育部应对新型冠状病毒感染肺炎疫情 工作领导小组办公室关于在疫情防控期间做好普通高等学校在线教学组织与管理工作的指导意见 [EB/OL].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/s7056/202002/t20200205_418138.html,2020-02-04/2020-03-05.
- [3] 王伟,程云,袁浩斌,等.护理实习生自主学习准备度及影响因素分析[J].中华护理杂志,2010,45(4):355-357.

(上接第21页)

4 讨论

炎症性肠是一种慢性非特异性肠道疾病,病因尚不明确。由于病情反复发作,IBD患者会同时伴发多种相关症状,如疼痛、腹泻、睡眠障碍、焦虑、抑郁等,使得患者较易出现身体乏力、软弱或筋疲力尽的感觉,导致体力或脑力活动能力的下降^[4],严重地影响着IBD患者生活质量。目前,对于IBD患者的疲乏干预性研究多是针对癌因性的疲乏或负性情绪方面的,本研究将正念训练应用于炎症性肠病患者这一人群,以探讨其对IBD患者疲乏症状改善的效果。对IBD患者进行正念干预训练,是一种认知行为干预方法。观察组跟随护理人员进行正念练习引导:包含听声音、观呼吸、躯体扫描、行走、进食,从入门到进阶,增强大脑对当下的觉察力,依次感受身体、觉察内在、觉察修复关系,更好地管理情绪、放松减压、优化睡眠,从而缓解疲乏。同时正念训练小组的护理人员还为IBD患者提供同伴支持,同病患友之间分享经验心得,从而引入更多的家庭成员来帮助患者,对改善患者的社会支持度和生活质量均有显著的影响。而依据本研究结果提示,观察组MFI-20多维疲乏量表评分(43.65±2.12)显著低于对照组(70.19±2.53)($P <$

0.001);且该组生活质量总评分(94.37±3.36)显著高于对照组(79.53±2.78)($P <$ 0.001)。结果充分印证了正念训练干预就炎症性肠病患者疲乏水平显著的改善效果。

5 结语

综上所述,正念训练干预可以缓解中重度炎症性肠病患者的疲乏程度,提高患者的生活质量,为IBD患者临床护理提供了新的思路。

参考文献

- [1] Graff LA, Walker JR, Bernstein CN. Depression and anxiety in inflammatory bowel disease:a review of comorbidity and management[J].Inflamm Bowel Dis,2009,15(7):1105-1118.
- [2] Garcia E, Fernandez C. A stress management programme for Crohn's disease[J]. Behav Res Ther,2004,42(4):367-383.
- [3] Vogelaar L, Spijker A, Vogelaar T, et al. Solution focused therapy: a promising new tool in the management of fatigue in Crohn's disease patients[J]. J Crohn's Colitis,2011,5(6):585-591.
- [4] 杨霞,李宾宾.炎症性肠病患者疲乏的研究进展[J].中国护理管理,2013,13(11):81-83.