

多发性肌炎/皮肌炎患者的护理对策及预后影响

王盼

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的: 探讨多发性肌炎/皮肌炎 (PM/DM) 患者的护理对策及其对预后的影响。方法: 选取2022年5月到2023年8月期间我院收治的70例PM/DM患者, 随机分为两组, 各35例。对照组实施常规护理, 观察组实施针对性护理对策。比较两组患者护理前后的临床症状、生活质量评分、肌肉酶水平以及并发症发生率。结果: 护理后, 观察组患者的临床症状较对照组显著改善, 生活质量评分、肌肉酶水平 (CK、LDH) 显著优于对照组, 并发症发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 针对性护理对策能够有效改善PM/DM患者的临床症状, 提高生活质量, 调控肌肉酶水平, 降低并发症发生率, 对预后积极影响。

【关键词】 多发性肌炎; 皮肌炎; 护理对策; 预后

Nursing countermeasures and prognostic impact in patients with polymyositis / dermatomyositis

Wang Pan

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To explore the nursing measures of patients with polymyositis (PM / dermatomyositis) and its effect on prognosis. Methods: 70 PM / DM patients admitted to our hospital from May 2022 to August 2023 were selected and randomly divided into two groups with 35 patients each. The control group carried out routine nursing, and the observation group carried out targeted nursing countermeasures. Clinical symptoms, quality of life scores, muscle enzyme levels, and complication rate before and after care were compared between the two groups. Results: After nursing, the clinical symptoms of the observation group improved significantly compared with the control group, the quality of life score and muscle enzyme level (CK, LDH) were significantly better than that of the control group, and the complication rate was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Targeted nursing countermeasures can effectively improve the clinical symptoms of PM / DM patients, improve the quality of life, regulate the muscle enzyme level, reduce the incidence of complications, and have a positive impact on the prognosis.

[Key words] Multiple myositis; dermatomyositis; nursing countermeasures; prognosis

PM 和 DM 作为一组复杂的自身免疫性疾病, 其主要特征在于横纹肌的非化脓性炎症, 常常伴随着多样性的皮肤损害^[1]。这些疾病不仅给患者的身体健康带来严重威胁, 还极大地影响了他们的生活质量, 使得患者在日常生活中面临诸多挑战^[2]。对于 PM/DM 患者而言, 合理的护理对策不仅能够有效地减轻他们的症状, 缓解病痛, 还能在很大程度上预防并发症, 优化治疗效果, 促进患者更快康复^[3]。然而, 目前关于 PM/DM 患者的护理研究仍相对有限, 尤其是针对护理对策与患者预后之间关系的研究更为匮乏。因此, 本研究深入探讨 PM/DM 患者的有效护理对策, 并分析不同护理策略对患者预后的影响。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将 70 例 PM/DM 患者随机分为两组, 每组 35 例。纳入标准: 符合 Bohan 和 Peter 标准诊断为 PM 或 DM 的患者;

年龄在 18 岁以上; 同意参与本研究。排除标准: 合并其他自身免疫性疾病的患者; 合并精神类疾病; 近期接受过其他治疗方案干预的患者。对照组中男女比为 20/15; 年龄 $35-65$ (50.23 ± 7.85) 岁; 观察组中男女比为 21/14; 年龄 $34-66$ (51.04 ± 8.12) 岁。两组一般资料上比较, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组接受常规护理: 护士定期检查患者的生命体征、肌肉状态和皮肤状况, 密切监测病情变化, 并及时向医生汇报异常情况。向患者讲解药物的作用、使用方法, 减少因错误用药导致的不良反应。协助患者进行日常生活活动, 如饮食、排泄、个人卫生等, 保证患者基本生活需求的满足。观察组接受针对性护理对策: (1) 制定个体化护理计划: 每位患者入院时, 护理团队会对其进行详细的病情评估, 内容包括患者的病程长短、疾病严重程度、合并症情况等。结合评估结果, 制定包括营养支持、运动康复、药物管理、心理辅导等多个方面在内的个性化护理计划, 以确保护理方案的针对性和有效性。护理计划还会根据患者病情变化定期进行评

估和调整,确保护理措施始终与患者的实际需求相匹配。(2) 康复训练:康复训练是针对性护理中的重要环节。专业康复师会根据患者的肌肉力量、关节活动度、呼吸功能等指标,制定个性化的康复训练计划。训练内容涵盖肌肉力量训练、关节活动度训练、协调性训练和有氧运动等多个方面。训练强度和频率逐步增加,并根据患者的耐受情况和恢复进展及时调整。此外,康复师还会指导患者进行自我训练,帮助他们在出院后继续进行康复,进一步巩固治疗效果。(3) 心理疏导:护理人员会定期开展一对一心理辅导,缓解患者因病长期控制不佳引发的焦虑和抑郁情绪。对于存在严重心理问题的患者,护理人员会联合心理医生进行干预,制定个性化的心理治疗方案。同时,护理人员还会定期组织患者及其家属参加疾病教育讲座,普及相关知识,帮助患者及家属树立正确的疾病观念,减少不必要的心理负担。(4) 生活指导:生活指导涵盖患者日常饮食、活动安排和生活习惯等多个方面。建议合理的饮食方案,避免食用刺激性食物。针对活动安排,鼓励患者进行散步、伸展运动等体育锻炼,帮助他们增强体力和免疫力。(5) 并发症预防:针对 PM/DM 患者可能出现的并发症,护理人员会采取一系列预防措施。首先,为预防压疮的发生,护理人员会定期为长期卧床的患者更换体位,使用防压疮垫,并保持皮肤清洁干燥;其次,为预防感染,护理人员会加强患者的皮肤和口腔护理,避免使用不洁器具;此外,护理人员还会针对患者的肌肉萎缩问题,定期进行按摩和被动运动,保持肌肉的弹性和功能。此外,护

理团队还会通过定期监测血液指标,早期发现感染迹象,及时进行抗感染治疗,以防止并发症的进一步发展。

1.3 观察指标

(1) 临床症状:评估患者的肌肉无力、肌肉疼痛等临床症状的改善情况。(2) 生活质量评分:使用 SF-36 量表评估。(3) 肌肉酶水平:包括血清肌酸激酶(CK)和乳酸脱氢酶(LDH)水平。(4) 并发症发生率:包括肺部感染、肌肉萎缩、心肌炎、压疮等。

1.4 统计学分析

数据通过 SPSS25.0 软件统计分析,比较采用 t/χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较临床症状改善情况及生活质量评分

护理后,观察组患者的肌肉无力和肌肉疼痛等症状较对照组显著改善,且生活质量评分高于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 比较肌肉酶水平

护理后,观察组的 CK、LDH 水平低于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 比较并发症发生率

观察组并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 两组临床症状改善情况及生活质量评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肌肉无力评分		肌肉疼痛评分		生活质量评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	4.76 ± 1.43	2.02 ± 1.03	5.24 ± 1.58	2.59 ± 1.24	50.67 ± 8.71	75.52 ± 8.23
对照组	35	4.85 ± 1.54	3.51 ± 1.22	5.35 ± 1.67	4.12 ± 1.53	50.28 ± 8.59	60.34 ± 7.95
t		0.307	6.428	0.425	5.876	0.382	7.363
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 2 两组肌肉酶水平对比(U/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CK		LDH	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	815.23 ± 145.24	340.37 ± 90.62	525.71 ± 125.47	300.55 ± 85.48
对照组	35	820.46 ± 150.15	560.46 ± 120.58	530.25 ± 130.36	410.87 ± 100.36
t		0.401	6.892	0.363	8.735
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3 两组并发症发生率对比(n, %)

组别	例数	肺部感染	肌肉萎缩	心肌炎	压疮	总发生率
观察组	35	1	0	0	0	1 (2.86)
对照组	35	2	1	1	2	6 (17.14)
χ^2						5.247
P						< 0.05

3 讨论

PM 和 DM 是以肌肉无力和炎症为主要特征的自身免疫性疾病。其主要表现为近端肢体肌肉无力,伴有肌肉疼痛和压痛,严重者可导致肌肉萎缩,影响患者的日常生活能力。PM 和 DM 的病因尚未完全明确,但普遍认为与遗传因素、感染、免疫异常等多种因素有关^[4]。由于病程较长,且治疗过程复杂,患者不仅需要药物治疗,还需要系统、全面的护理支持。特别是在疾病的急性期和慢性期交替过程中,护理的作用尤为重要^[5]。常规的护理措施主要包括生命体征监测、基础生活护理和用药管理等,但随着对疾病的认识不断深入,临床实践中逐渐发展出更加个体化的护理策略,这种针对性护理对策已被证明在改善患者预后方面具有积极的作用。

在 PM/DM 的护理过程中,护理人员不仅要关注患者的躯体症状,还需要重视患者的心理健康、生活质量和社会支持系统。研究表明,个体化的护理干预可以有效减少疾病并发症,改善患者的生存质量。然而,由于患者病情的异质性,以及不同个体对护理干预的反应存在差异,如何制定和实施有效的护理对策,仍然是临床护理实践中的一大挑战。本研究表明,经过针对性护理干预的观察组患者在生活质量和症状缓解方面有显著改善,特别是在体力活动、疼痛控制和日常生活能力方面。其原因主要在于个体化护理干预注重根据患者的具体情况制定护理方案。通过对每位患者的病情、心理状态和生活环境进行详细评估,护理人员能够针对不同的需求提供精准的护理措施。例如,对于肌肉力量减弱的患者,护理方案中特别设计了康复训练计划,帮助患者逐步恢复肌肉功能,从而提升其日常生活能力。此外,个体化护理还涵盖了疼痛管理,帮助患者通过药物或非药物手段(如物理治疗)缓解肌肉疼痛,提高了患者的舒适度,从而促进了生活质量的提高。观察组患者的肌肉酶水平在护理干

预后较对照组显著降低。这一现象的主要原因在于个体化护理干预中的康复训练和药物管理起到了关键作用。一方面,肌肉酶水平的降低与康复训练的效果密切相关。康复训练通过增强肌肉力量和耐力,促进肌肉的恢复和再生,从而减少了肌肉损伤的发生。由于 PM/DM 患者的主要症状是肌肉无力和肌肉损伤,通过科学的康复训练可以有效防止肌肉进一步受损,降低肌肉酶的释放。因此,个体化护理方案中有针对性的康复训练显著促进了患者的肌肉恢复,从而降低了肌肉酶水平。另一方面,药物管理在控制肌肉酶水平方面也发挥了重要作用。PM/DM 的治疗通常依赖于糖皮质激素和免疫抑制剂,这些药物可以减轻肌肉炎症,抑制免疫反应,减少肌肉酶的释放。通过个体化护理,护理人员可以确保患者合理用药,避免药物副作用的发生,同时通过定期监测药物疗效和调整剂量,确保药物治疗的最佳效果,从而更好地控制肌肉酶水平。观察的并发症发生率低于对照组,表明个体化护理在预防并发症方面具有显著优势。PM/DM 患者由于长期卧床、免疫功能低下,容易发生压疮、感染等并发症。在护理过程中,护理人员通过定期更换体位、加强皮肤护理、预防性使用抗生素等措施,成功降低了压疮和感染的发生率。此外,护理人员还通过合理的营养支持和康复训练,帮助患者增强体质,减少了肌肉萎缩和肺部感染等并发症的发生。同时,通过对患者的全面监测,护理人员能够早期发现并发症的征兆,并立即采取相应的措施。例如,护理人员通过定期监测体温、血压和血糖水平,能够及时发现感染或糖尿病等并发症的早期迹象,从而避免了病情的恶化。此外,护理团队还通过与医生的紧密合作,确保患者在出现并发症时能够得到及时有效的治疗,从而进一步降低了并发症的发生率。

综上所述,针对性护理对策能够有效改善 PM/DM 患者的临床症状和生活质量,降低肌肉酶水平,减少并发症发生率。

参考文献:

- [1]王亚飞,李红霞,冯媛,等.成人多发性肌炎/皮肌炎患者合并间质性肺病的危险因素分析与预测模型建立[J].实用医学杂志, 2022, 38(5): 616-621.
- [2]邓巧,余刘玉,徐源蔚,等.多发性肌炎或皮肌炎患者亚临床心脏受累的磁共振心肌分层应变特征及诊断价值[J].中国医学影像学杂志, 2022, 30(7): 648-654.
- [3]毛群.吞咽训练联合饮食干预在多发性肌炎和皮肌炎吞咽障碍患者中的应用效果[J].健康管理, 2020(4): 17-17.
- [4]邱春媚,李小兰,冯小京.基于洼田饮水试验的分级护理对多发性肌炎皮肌炎吞咽功能障碍患者的护理效果[J].国际护理学杂志, 2020, 39(2): 345-347.
- [5]阮文洁,张莉萍,方明华.多发性肌炎合并抗合成酶抗体综合征 1 例的护理[J].中国乡村医药, 2024, 31(2): 59-60.