

## 集体运动激励在慢性阻塞性肺疾病稳定期患者中的应用\*

陈红红, 朱意平, 罗斯莉, 张莹

(佛山市顺德区伍仲珮纪念医院精神二科, 广东佛山, 528300)

**[摘要]** **目的** 探讨集体运动激励对慢性阻塞性肺疾病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD) 稳定期患者焦虑和抑郁情绪及生活质量的影响。**方法** 选取 COPD 稳定期患者 93 例, 按照随机数字表法分为干预组 47 例和对照组 46 例。对照组行常规护理及运动疗法, 干预组在此基础上实施集体运动激励方法。干预前和干预后 12 周采用汉密尔顿焦虑量表 (hamilton anxiety scale, HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (hamilton depression scale, HAMD) 评定患者的焦虑和抑郁情绪; 采用健康状况调查问卷 (short form-36 health survey, SF-36) 评定患者的生活质量。**结果** 干预后, 干预组患者 HAMA 和 HAMD 评分低于对照组, SF-36 评分高于对照组患者, 两组比较, 均  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。**结论** 集体运动激励可有效地改善 COPD 稳定期患者的焦虑和抑郁情绪及生活质量。

**[关键词]** 慢性阻塞性肺疾病; 焦虑; 抑郁; 生活质量; 集体运动激励

**[中图分类号]** R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)05-0023-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.05.07

## Influence of collective motion excitation on COPD patients at stable stage

Chen Honghong, Zhu Yiping, Luo Sili, Zhang Ying // Modern Clinical Nursing, -2013.12(5); 23.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the influence of collective motion excitation on the anxiety/depression and the quality of life of COPD patients at stable stage. **Methods** Ninety-six patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) at stable stage were divided into the intervention group and the control group, both treated with regular medical treatment and general nursing. Collective motion excitation was implemented in the intervention group twice per week in 12 weeks. The Hamilton Anxiety Scale (HAMA), the Hamilton Depression Scale (HAMD) and the Short Form-36 Health Survey (SF-36) were used to assess all patients before and after the 12-week nursing. **Result** Compared to the control group, the intervention group demonstrated significant improvements in HAMA, HAMD and SF-36 scores at the endpoint of 12 weeks ( $P < 0.05$ ), and no difference before the nursing intervention ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** The anxiety/depression and the quality of life can be improved with COPD patients at stable stage through collective motion excitation.

**[Key words]** chronic obstructive pulmonary disease; anxiety; depression; quality of life; collective motion excitation

慢性阻塞性肺疾病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD) 是一种常见内科疾病, 病程呈慢性迁延性, 可分为急性发作期和稳定期。COPD 患者合并抑郁症及焦虑症的比例达到 50% 左右, 焦虑抑郁问题的出现, 会加重 COPD 患者的病情, 增加致死率, 进一步损害患者的生活质量<sup>[1]</sup>。运动疗法可提高患者肺活量和呼吸功能。在临床工作中发现, 有个别患者在进行运动疗法时, 采取被动和消极的态度, 影响了运动疗法的效果。激励机制就是一种制度化的调动客积极性的工作系统, 可调动个体的积极性、创造性和主动性<sup>[2]</sup>。笔者自

**[基金项目]** \* 本课题为佛山市顺德区人卫药监局科研立项课题, 项目编号为 2011035。

**[收稿日期]** 2012-05-16

**[作者简介]** 陈红红 (1977-), 女, 湖南郴州人, 主管护师, 本科, 主要从事精神科及老年科护理工作。

2008 年 2 月 ~ 2011 年 10 月对 COPD 稳定期患者实施集体运动激励, 取得较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

选取 2008 年 2 月 ~ 2011 年 10 月在本院住院诊断符合 COPD 诊治指南<sup>[3]</sup> 的稳定期患者 93 例。其中男 58 例, 女 35 例, 年龄 50 ~ 81 岁, 平均  $(67.1 \pm 10.6)$  岁。文化程度: 初中及以下 44 例, 高中 31 例, 大专及以上 18 例。排除既往有精神病史及严重认知功能障碍者。按照随机数字表法, 将 93 患者分为干预组 47 例和对照组 46 例, 两组患者一般资料比较, 均  $P > 0.05$ , 差异无统计学意义, 具有可比性。

现代临床护理 (Modern Clinical Nursing) 2013.12 (5)

发问卷 47 份, 回收有效问卷 47 份, 有效回收率 100.0%; 对照组发放问卷 46 份, 回收有效问卷 46 份, 有效回收率 100.0%。

## 1.5 统计学方法

数据采用 SPSS 17.0 统计软件进行统计学分析。两组患者 HAMA、HAMD、SF-36 量表评分比较采用  $t$  检验。

## 2 结果

## 2.1 两组患者 HAMA 评分比较

两组患者 HAMA 评分比较见表 1。从表 1 可见, 干预后, 干预组患者 HAMA 评分低于对照组, 两组比较,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。

表 1 两组患者 HAMA 评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
干预组	47	14.8 ± 5.8	6.8 ± 2.2
对照组	46	15.4 ± 6.2	13.9 ± 7.0
<i>t</i>		-0.48	-6.63
<i>P</i>		0.63	< 0.05

## 2.2 两组患者 HAMD 评分比较

两组患者 HAMD 评分比较见表 2。从表 2 可见, 干预后, 干预组患者 HAMD 评分低于对照组, 两组比较,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。

表 2 两组患者 HAMD 评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
干预组	47	15.9 ± 6.1	6.8 ± 6.2
对照组	46	16.8 ± 5.3	15.1 ± 5.6
<i>t</i>		-0.76	-6.78
<i>P</i>		0.45	< 0.05

## 2.3 两组患者 SF-36 评分比较

两组患者 SF-36 评分比较见表 3。从表 3 可见, 干预后, 干预组患者 SF-36 评分高于对照组, 两组比较,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。

表 3 两组患者 SF-36 评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
干预组	47	47.3 ± 12.2	54.7 ± 11.9
对照组	46	45.1 ± 10.8	48.4 ± 11.5
<i>t</i>		0.92	2.60
<i>P</i>		0.36	0.01

24

## 1.2 方法

对照组患者进行常规护理及运动疗法, 运动疗法内容和方法包括, ①缩唇腹式呼吸锻炼, 指导患者在呼气时嘴唇收拢, 以减慢呼气, 达到提高肺活量和呼吸功能的目的。②工娱治疗, 组织患者进行适当的文体体育活动。③放松功, 指导患者进行放松训练, 以调整植物神经系统的功能。④太极拳, 采用图片的形式指导患者练习二十四式简化太极拳。疗程 12 周。干预组在此基础上实施集体运动激励, 激励方式包括鼓励患者之间互相赞美鼓励, 动员患者家属到医院陪伴参与、鼓励。医护人员口头赞美及申请激励经费购买患者喜欢的食品、饰物、生活用品。对积极性高、完成效果较好的患者授予奖状并贴于病房宣传栏上。对集体运动进行拍摄及录像, 将拍摄的照片配以文字说明张贴在病房宣传栏上, 将患者做集体运动时的影像剪辑刻录成 DVD 及将照片配以文字加工过塑, 在患者出院时赠送等方式来激发患者参与。

## 1.3 评定工具

干预前和干预后 12 周采用汉密尔顿焦虑量表 (hamilton anxiety scale, HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (hamilton depression scale, HAMD)<sup>[4]</sup> 评定患者的焦虑抑郁情绪; 采用健康状况调查问卷 (short form-36 health survey, SF-36)<sup>[5]</sup> 评定患者的生活质量。HAMA 包括 14 个项目, 采用 0 ~ 4 分的 5 级评分法, 分界值为 14 分。HAMD 有 24 项, 采用 0 ~ 4 分的 5 级评分法, 分界值为 20 分。SF-36 量表评价健康相关生命质量的 8 个方面: 生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能和精神健康, 分别属于生理健康和心理健康两类。其计分方法是根据各条目不同的权重, 计算分量表中各条目积分之和, 得到分量表的粗积分, 将粗积分转换为 0 到 100 的标准分。

## 1.4 调查方法

对患者说明研究目的, 取得知情同意。统一指导语, 匿名独立填写, 现场收回。干预前, 干预组发放问卷 48 份, 回收有效问卷 47 份, 有效回收率 97.9%; 对照组发放问卷 48 份, 回收有效问卷 46 份, 有效回收率 95.8%。干预后, 干预组发

现代临床护理 (Modern Clinical Nursing) 2013.12 (5)

## 3 讨论

## 3.1 集体运动激励可改善 COPD 患者抑郁和焦虑情绪

吴尚洁等<sup>[6]</sup>报道, COPD 患者存在较高的抑郁 (66.7%) 及焦虑 (69.3%) 情绪障碍。其机制目前仍不清楚, 可能与器质性 & 心理因素有关<sup>[1]</sup>。焦虑和抑郁等精神障碍给 COPD 患者、家庭、社会等带来不良影响<sup>[7]</sup>。研究表明<sup>[8-10]</sup>, 护理干预可有效地改善 COPD 稳定期患者的焦虑和抑郁情绪。张雯<sup>[11]</sup>等通过研究表明, 集体运动疗法能减轻 COPD 患者缓解期的焦虑和抑郁。本结果显示, 干预后, 干预组患者 HAMA 评分和 HAMD 评分低于对照组患者, 两组比较,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。结果说明, 集体运动激励可改善 COPD 患者焦虑和抑郁情绪。可能的原因是通过集体运动激励提高了患者进行运动疗法的积极性, 使呼吸肌得到有效锻炼, 运动耐力和身体抵抗力得到增强; 患者全身肌肉和神经系统得到松弛, 降低了肌紧张水平和焦虑程度; 患者日常活动范围增加, 人际交往扩大, 有助于焦虑和抑郁情绪的缓解。

## 3.2 集体运动激励可改善 COPD 患者生活质量

于晓敏<sup>[12]</sup>等采用运动疗法改善 COPD 患者在病情缓解期的生活质量。其通过对 108 例 COPD 患者的 3 年的康复运动疗法后观察发现: 运动疗法可使患者气短程度明显好转 31 例, 好转 60 例, 无变化 17 例, 有效率为 84%。李青<sup>[13]</sup>等观察了太极拳联合呼吸功能训练对稳定期 COPD 患者康复的影响。结果发现: 太极拳联合呼吸功能训练可以改善稳定期 COPD 患者的肺功能和生活质量。在运动治疗过程中, 我们发现有一部分患者运动处于被动式的状态, 缺乏主动性和积极性, 为此在患者运动治疗过程中通过语言的赞美和物质的奖励等激励方法来激励患者参与运动的执行力, 提高了患者的积极性和主动性, 使得 COPD 患者的躯体及精神心理状况同时得到明显改善<sup>[1]</sup>, 增强了患者对治疗效果和未来生活的信心, 其社会功能及情感职能得到提升, 从而改善了患者的生活质量。本结果显示, 干预后, 干预组患者 SF-36 评分高于对照组患者, 两组比较,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。结果说明, 集体运动激励可改善 COPD 患者生活质量。

## 4 结论

综上所述, 集体运动激励可有效地改善 COPD 稳定期患者的焦虑和抑郁情绪及生活质量, 可以作为 COPD 患者非药物治疗方案的优先选择。

## 参考文献:

- [1] Mikkelsen RL, Middelboe T, Pisinger C, et al. Anxiety and depression in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD): A review [J]. Nord J Psychiatry, 2004, 58 (1): 65-70.
- [2] 林方明. 激励、互动、创新模式的探讨 [J]. 教育探索, 2007, 26 (2): 26-27.
- [3] 中华医学会呼吸病学分会. 慢性阻塞性肺疾病学组慢性阻塞性肺疾病诊治指南 (2007 年修订版) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2007, 30 (1): 8-17.
- [4] 张明园. 精神科评定量表手册 [M]. 2 版. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998: 35-42.
- [5] 李春波, 何燕玲. 健康状况调查问卷 SF-36 的介绍 [J]. 国外医学·精神病学分册, 2002, 29 (2): 116-119.
- [6] 吴尚洁, 唐丽, 陈燕, 等. 慢性阻塞性肺疾病患者抑郁焦虑情绪调查 [J]. 中国临床心理学杂志, 2006, 14 (4): 405-409.
- [7] Maurer J, Rebbapragada V, Borson S, et al. Anxiety and depression in COPD: current understanding, unanswered questions, and research needs [J]. Chest, 2008, 134 (4): 43-56.
- [8] 于倩, 林永忠, 卢英, 等. 心理护理干预对伴有焦虑抑郁的 COPD 患者治疗周期及费用的影响 [J]. 医学与哲学, 2012, 33 (4B): 64-65.
- [9] Coventry PA, Hind D. Comprehensive pulmonary rehabilitation for anxiety and depression in adults with chronic obstructive pulmonary disease: Systematic review and meta-analysis [J]. J Psychosom Res, 2007, 63 (5): 551-565.
- [10] Kunik ME, Veazey C, Cully JA, et al. COPD education and cognitive behavioral therapy group treatment for clinically significant symptoms of depression and anxiety in COPD patients: a randomized controlled trial [J]. Psychol Med, 2008, 38 (3): 385-396.
- [11] 张雯, 陈文华, 金先桥, 等. 集体运动疗法对缓解期 COPD 患者焦虑抑郁的影响 [J]. 中国康复医学杂志, 2008, 23 (8): 732-734.
- [12] 于晓敏, 于庆云. 运动疗法改善慢性阻塞性肺疾病患者呼吸功能的作用 [J]. 中国临床康复, 2003, 7 (24): 3372.
- [13] 李青, 房卫华, 刘翠. 太极拳联合呼吸功能训练对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者康复的影响 [J]. 中国康复医学杂志, 2012, 27 (9): 825-828.

[本文编辑: 郑志惠]