

综合护理在系统性红斑狼疮性肾炎中的应用疗效

董黎

河南大学淮河医院

DOI:10.32629/carnc.v4i4.21436

[摘要] 目的: 观察分析系统性红斑狼疮性肾炎患者辅以综合护理干预的临床效果。方法: 于2025年01月至2026年01月收治入院的系统性红斑狼疮性肾炎患者共有76例,结合随机对照试验(RCT)设计原则,设为常规组(共计38例,配合常规护理)、干预组(共计38例,配合综合护理)。为期3个月的随访结束后,量化评估服药依从性、疾病严重程度。结果: 干预组服药依从性优良率比常规组高($P<0.05$)。干预组3个月随访结束后的系统性红斑狼疮疾病活动度评分表(SLEDAI)总分比常规组低($P<0.05$)。结论: 系统性红斑狼疮性肾炎患者应用综合护理进行干预的临床效果更佳。

[关键词] 系统性红斑狼疮性肾炎; 综合护理; 服药依从性; 疾病活动度

中图分类号: R692.3 文献标识码: A

The efficacy of comprehensive nursing in systemic lupus erythematosus nephritis

Li Dong

Henan University Huaihe Hospital

[Abstract] Objective: To observe and analyze the clinical effect of systemic lupus erythematosus nephritis patients after being treated with comprehensive nursing intervention. Methods: From January 2025 to January 2026, a total of 76 patients with systemic lupus erythematosus nephritis were admitted to the hospital. According to the principles of randomized controlled trial (RCT), they were divided into the control group (38 cases, receiving routine care) and the intervention group (38 cases, receiving comprehensive care). After a 3-month follow-up, the excellent rate of medication compliance and the severity of the disease were quantitatively evaluated. Results: The excellent rate of medication compliance in the intervention group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). The total score of the Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index (SLEDAI) at the end of the 3-month follow-up in the intervention group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The clinical effect of applying comprehensive nursing intervention to patients with systemic lupus erythematosus nephritis is better.

[Key words] Systemic lupus erythematosus nephritis; Comprehensive nursing; Medication compliance; Disease activity

狼疮性肾炎(LN)作为系统性红斑狼疮(SLE)最严重的并发症之一,其长期预后高度依赖于免疫抑制治疗的规范性^[1]。现有循证医学证据指出,服药依从性低下是导致该病复发及疾病活动度(SLEDAI)失控的关键独立危险因素,约半数患者因缺乏系统性管理而陷入“治疗-复发”恶性循环^[2]。尤其在长周期治疗中,单一护理模式对患者服药依从性、疾病活动度改善的局限性日益凸显。然而,临床常规肾内科护理多局限于医嘱执行与基础宣教,缺乏对患者心理状态、认知行为及社会支持的多维干预,难以有效突破依从性瓶颈^[3]。有必要引入全面的综合护理模式,通过整合心理疏导、用药监控及个性化健康教育,成为改善患者预后的关键策略^[4]。故本研究对于收治入院的76例系统性红斑

狼疮性肾炎患者进行对照,深入探究综合护理对提升服药依从性及降低疾病活动度的临床效能,旨在为临床提供新颖的循证依据与实践路径。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2025年01月至2026年01月收治入院的系统性红斑狼疮性肾炎患者共有76例,结合随机对照试验(RCT)设计原则,设为常规组(共计38例)、干预组(共计38例)。纳入标准:通过肾穿刺活检确诊;正在接受免疫治疗;男女性别不限且年龄 ≥ 18 周岁;尿蛋白24小时定量检测结果为 $\geq 1.0\text{g}/24\text{h}$;为期3个月的观察随访信息完整;生存时间预估 ≥ 6 个月。排除标准:意识状态模糊

不清,有认知障碍;正在进行透析治疗;心肺功能和肝肾脏器衰竭;合并感染性或传染性疾病;恶性肿瘤;怀孕妊娠及哺乳者;伴有其他原发性肾病以及自身免疫性疾病。常规组患者尿蛋白定量(2.44 ± 0.64)g/24h;平均年龄22~67(40.35 ± 8.91)岁;平均病程2~6(4.24 ± 1.98)年;SLEDAI总分(10.22 ± 1.63)分;22例男性、16例女性。干预组患者尿蛋白定量(2.45 ± 0.61)g/24h;平均年龄20~68(40.38 ± 8.92)岁;平均病程1~6(4.25 ± 1.93)年;SLEDAI总分(10.24 ± 1.66)分20例男性、18例女性。干预组患者尿蛋白定量、平均年龄、平均病程、SLEDAI总分、男女人数均与常规组均衡分布可比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2方法

常规组共计38例,配合常规护理,为期3个月,即(1)入院宣教:口头介绍病房环境、临床医生、管床护士;(2)疾病基础知识教育:以口头宣教结合手册的形式,向患者简要阐述疾病的病理病因、症状表现、治疗原则等;(3)用药指导:口头告知患者所用药物的名称、剂量、用法及常见不良反应;(4)饮食指导:口头说明低盐、低脂、优质低蛋白饮食的一般性原则;(5)出院指导:简单交代注意事项以及下次复诊时间。

干预组共计38例,配合综合护理,为期3个月,即(1)入院后第1周,由经过培训的专科护士进行一对一结构化健康教育,每次45~60分钟,旨在构建患者对疾病深刻认知。包括①该病的病理机制与疾病活动指标解读,重点讲解24h尿蛋白定量、SLEDAI、补体C3/C4、抗ds-DNA抗体的临床意义及其与疾病严重程度的相关性;②免疫抑制药物的作用机制、规范用药的重要性及不良反应的自我监测,强调服药依从性与疾病控制之间的因果关系;③疾病复发预警信号的识别(如泡沫尿增多、水肿加重、关节疼痛、皮疹等)。结合情景模拟、回授法(Teach-back)教学法、案例介绍等方式方法,确保患者正确理解关键信息。(2)入院第2~4周。每周1次心理访谈,每次30分钟,旨在强化患者心理支持。运用认知行为疗法,帮助患者识别和纠正对疾病的负性认知(如“得了这个病就没救了”、“吃药也没用”),建立积极的疾病应对信念。同时,邀请病情稳定的志愿者进行同伴支持,分享自我管理经验,引导并鼓励病患之间聊天沟通、互相倾诉。结合焦虑抑郁评估结果,针对明显焦虑抑郁者强化心理疏导,包括支持性倾听(提供无条件接纳与共情,引导情感宣泄)、听音乐、散步晒太阳、动员亲友家人参与陪伴以减轻患者孤独感、放松训练(通过腹式呼吸、渐进式肌肉放松缓解躯体紧张)、鼓励参与社交与兴趣活动。(3)出院后(1~3个月)。构建居家用药管理机制,旨在促进患者用药依从,规范用药行为。①为患者设计服药记录卡,详细记录每日服药时间、剂量及不良反应;②向患者解释激素减量的必要性和原则,避免自行停药或减量。③利用手机闹钟或服药提醒APP设置用药提醒。④建立微信交流群,解答疑问,定期推送疾病管理知识,提供同伴交流和专科咨询平台。⑤每周1次电话沟通,随访了解用药情况,对依从性差者分析原因(如忘记、担心副作用、经济负担等),针对性解决问题。(4)膳食指导贯穿全程。邀请营养科专业医师会诊,根据尿蛋白定量检测结果、体

重指数以及肾功能检查情况,健全精准度高的膳食方案。同时结合食物模型和图片辅助教学,指导患者正确识别食物营养成分,学习了解食物交换的技巧。①蛋白质的摄入以优质蛋白为主,每日需限制在0.8~1.0g左右。②钠盐摄入不得超过<3g/d;③血钾过低或过高者,需按要求,对含钾食物的摄入进行宏观调控。④保证充足热量供给,避免负氮平衡。

1.3观察指标

为期3个月的随访结束后,根据Morisky服药依从性量表^[5],对患者服药依从优良率予以量化评估,差0~5分、良6~7分、优8分。同时结合系统性红斑狼疮疾病活动度评分表(SLEDAI)^[6],对疾病严重程度予以量化评估,轻微<7分、中度7~12分、严重 ≥ 13 分。

1.4数据统计处理

本研究两组获取的观察指标数据给予统计软件(版本为SPSS20.0)分析,其中服药依从优良率的描述差异行 χ^2 检验,其数据体现形式为[n(%)]；SLEDAI总分的描述差异行t检验,其数据体现形式为平均数 $\pm$ 标准差(),经正态性检验,与Shapiro-Wilk标准正态分布相符。另设 α 检验水准0.05,当检验数值 $P < 0.05$,则统计学成立。

2 结果

2.1两组服药依从优良率比较

干预组服药依从优良率92.11%,比常规组高($P < 0.05$)。见表1。

表1 服药依从优良率比较[n(%)]

小组	n	优	良	差	优良率
干预组	38	25 (65.79)	10 (26.32)	3 (7.89)	35 (92.11)
常规组	38	20 (52.63)	7 (18.42)	11 (28.95)	27 (71.05)
χ^2					4.290
P					0.038

2.2两组SLEDAI总分比较

两组均顺利完成为期3个月的观察随访,干预组SLEDAI总分(5.02 ± 0.56)分,低于常规组SLEDAI总分(7.17 ± 0.42)分,统计学成立($t = 18.933, P < 0.001$)。

3 讨论

免疫抑制治疗是辅助患者控制病情的基石,但服药依从性对疾病活动度、预后的影响不容忽视^[7]。本研究分析对照,结果干预组服药依从优良率92.11%高于常规组71.05%($P < 0.05$)。分析其原因,系统性红斑狼疮性肾炎治疗周期长,容易因为长期服药以及药物副作用而导致依从性低下。常规肾内科护理以口头宣教结合手册的形式为主,精准度不高。而综合护理初期构建认知,便于患者充分理解规范用药与病情控制之间的因果关系,有利于患者形成积极的治疗信念^[8]；设置闹钟提醒用药,精准解决了“遗忘”这一主要障碍因素；定期随访,为患者解疑答惑,针对性处理患者用药顾虑和困惑；强化心理支持可缓解长期服药产生的厌烦与倦怠情绪；同伴支持并分享成功经验,可正向激励

患者规范用药^[9]。另外,干预组3个月随访结束后的SLEDAI总分比常规组低($P<0.05$)。究其原因,服药依从性优良率的提升,能确保患者足量、规律应用免疫抑制剂,从而更精准的解决免疫炎症反应;全程膳食指导,严控优质低蛋白摄入可辅助缓解肾脏滤过负担,为病情缓解提供助力;注重自我监测,有助于及时发现、及时就医、及时解决,避免病情加重^[10];强化心理支持能在最大程度上规避焦虑情绪作用对神经-内分泌-免疫系统的负面影响,从而有利于康复和预后^[11]。需提及的是,本研究随访周期短,对长远预后的影响有待进一步观察,且本研究为单中心,纳入的样本在选择方面可能存在便宜且人数有限,未能深入评价卫生经济学、生活质量等指标,未充分分解分析各干预要素的贡献度。未来临床实践可延长观察随访时效,进行大样本、多中心的随机对照研究,明确各干预要素的权重赋值和效应,从而为综合护理的实践应用提供更精细的循证依据。

综上,综合护理可以作为免疫抑制治疗的重要补充,对于系统性红斑狼疮性肾炎患者服药依从性的提升以及病情延缓具有重要的临床价值。

[参考文献]

- [1]李君,陈日新,罗芳,等.基于正强化理论的护理模式干预对系统性红斑狼疮患者希望水平及自护能力的影响[J].黑龙江医药科学,2025,48(03):60-64.
- [2]洪冬妮,王香玲.社会支持系统联合ABC情绪护理改善系统性红斑狼疮患者自护能力及情绪的观察[J].基层医学论坛,2025,29(35):126-128.
- [3]刘娟,刘旭岚,周彦宏.基于Roy适应模式的护理干预对重症狼疮性肾炎患者肾功能、免疫功能及生命质量的影响[J].护

理实践与研究,2022,19(05):696-701.

- [4]张宝珍,童小英.综合护理在系统性红斑狼疮性肾炎合并高血压护理中的临床应用[J].心血管病防治知识,2023,13(21):38-40+44.

- [5]俞吉,冉烁,徐玲.Morisky用药依从性量表8条目在老年慢性病患者用药评价中的应用[J].临床药物治疗杂志,2020,18(11):63-66.

- [6]佟佳音,王思,张静平,等.系统性红斑狼疮患者肺部影像学特征与疾病活动度相关性研究[J].重庆医科大学学报,2023,48(11):1351-1355.

- [7]李欣蕊.病友互助与家庭中心化协同护理对系统性红斑狼疮患者心理弹性及社会支持的影响[J].临床医学研究与实践,2025,10(31):162-165.

- [8]殷瑞.优质护理在重症系统性红斑狼疮患者冲击治疗中的应用效果[J].黔南民族医学学报,2025,38(01):82-84.

- [9]邓玮华,黄金龙,李楚娟,等.综合护理联合同伴支持在系统性红斑狼疮中的效果[J].吉林医学,2024,45(10):2543-2546.

- [10]史君伟,王鑫浩,徐炜.系统性红斑狼疮病人自我管理的最佳证据总结[J].循证护理,2024,10(17):3071-3078.

- [11]张雅男,高倩,张琳英,等.积极心理暗示联合正念减压训练对系统性红斑狼疮患者的影响[J].心理月刊,2024,19(23):172-174+198.

作者简介:

董黎(1988—),女,汉族,河南开封人,本科,主管护师,研究方向:内科护理学。