

# 阶段性心理干预应用于甲状腺相关眼病的效果分析

## Effects of Periodic psychological interventions on patients with thyroid-related eye diseases

叶静梅 叶森娣 陈坤连 丘美婷

作者单位:518116 广东深圳,深圳市龙岗中心医院眼科

通信作者:叶静梅,E-mail:gh\_228@sina.cn

YE Jingmei\*, YE Sendi, CHEN Kunlian, QIU Meiting. Department of Ophthalmology, Longgang Central Hospital of Shenzhen City, Shenzhen 518116, China.

\* Corresponding author

**【摘要】 目的** 研究阶段性心理干预应用于甲状腺相关眼病患者中的效果。**方法** 选取 2016 年 3 月—2018 年 3 月于我院接受治疗的 92 例甲状腺相关眼病患者为研究对象,采用随机数表法将其分为研究组和对照组,每组各 46 例。对照组给予眼科疾病常规护理,研究组在对照组基础上给予阶段性心理干预。干预前后采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)、健康调查简表(the MOS item short form health survey, SF-36)及恐惧疾病进展简化量表(FOP-Q-SF)对 2 组患者进行评价。**结果** 干预后研究组 SAS、SDS 评分均低于对照组( $t=11.486, P<0.001$ ;  $t=9.179, P<0.001$ ),SF-36 评分高于对照组,FOP-Q-SF 评分低于对照组( $t=2.287, P=0.025$ )。**结论** 将阶段性心理干预应用于甲状腺相关眼病患者中,可缓解患者焦虑以及抑郁等不良情绪,有效提高患者生活质量,减轻患者对疾病的恐惧程度,临床推广应用价值较高。

**【关键词】** 甲状腺相关眼病;心理护理;焦虑自评量表;抑郁自评量表;生活质量

doi:10.3969/j.issn.1674-3768.2019.06.017

**【Abstract】 Objective** To study the effect of applying periodic psychological interventions on patients with thyroid diseases. **Methods** A total of 92 patients with thyroid-associated ophthalmopathy treated in our hospital between March 2016 and March 2018 were selected and randomly divided into an experimental group and a control group. Both groups were given routine nursing, while the experimental group was additionally provided with the periodic psychological intervention. Before and after the intervention, both groups were evaluated using the self-rating anxiety scale (SAS), the self-rating depression scale (SDS), the MOS item short form health survey (SF-36) and the fear of progression questionnaire-short form (FOP-Q-SF). **Results** After the intervention, the average SAS, SDS and FOP-Q-SF scores of the study group were significantly lower than those of the control group ( $t=11.486, P<0.001$ ;  $t=9.179, P<0.001$ ;  $t=2.287, P=0.025$ ), while the SF-36 was significantly higher than that of the control group. **Conclusion** Periodic psychological interventions can significantly relieve the anxiety and depression of patients with thyroid-associated eye diseases. Moreover, it can effectively improve their life quality, as well as reduce their fear of the disease. Therefore, it is worthy of clinical application.

**【Keywords】** Thyroid-associated eye diseases; Psychological nursing; Anxiety self-rating scale; Depression self-rating scale; Quality of life

甲状腺相关眼病属于临床上较为常见的自身免疫性疾病,其发病率在成人所有眼眶疾病中位居首位,约为 20%<sup>[1]</sup>。主要临床症状表现包括单眼或双眼突出、上睑迟落、眼睑退缩、角膜暴露、眼球运动障碍以及视力降低等,病情严重者甚至会出现失明<sup>[2]</sup>。临床上治疗甲状腺相关眼病的主要方式包括药物治疗、放射治疗以及手术治疗等,其中眶减压术是目前临床上应用最为广泛的治疗甲状腺相关眼病的手段之一。有研究报道<sup>[3-4]</sup>显示,甲状腺相关眼病患者由于受病情反复、治疗周期较长以及外观改变显著等因素影响,普遍会出现不同程度的焦虑以及抑郁等负性情绪,病情严重者甚至会有自杀倾向,对患者的生命健康安全造成了严重影响。因此,在对甲状腺相关眼病患者进行治疗的同时,予以合理、科学的心理干预至关重要,而阶段性心理干预主要是指通过改变患者的思维、信念以及行为的方式,改变患者的错误认知,从而达到消除负性情绪以及行为的短程心理治疗手段,主要强调认知活动于心理或行为问题的发生以及转归中的重要作用。本文将阶段性心理干预应用于甲状腺相关眼病患者中,探讨其效果并予以分析,现作以下报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2016 年 3 月—2018 年 3 月于我院接受治疗的甲状腺相关眼病患者 92 例为研究对象。纳入标准:①经临床检查与影像学检查确诊<sup>[5]</sup>;②年龄 $\geq 18$  周岁;③临床病历资料完整。排除标准:①合并肝、肾、肺等脏器功能严重障碍者;②存在交流沟通障碍或精神疾病者。所有患者均知情同意,该研究通过医院伦理委员会批准。采用随机数表法将所有患者分为研究组和对照组,每组各 46 例。研究组,男性 15 例,女性 31 例,年龄 19~67 岁,平均年龄 $(38.52 \pm 5.23)$  岁;单眼病变 37 例,双眼病变 9 例。对照组,男性 17 例,女性 29 例,年龄 19~68 岁,平均年龄 $(38.55 \pm 5.24)$  岁;单眼病变 38 例,双眼病变 8 例。2 组一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),存在可比性。

### 1.2 研究方法

对照组予以常规护理干预,主要包括术前健康宣教、生活指导、眼部护理、饮食护理、伤口护理、疼痛护理、并发症护理以及出院指导等。研究组在对照组的基础上给予阶段性心理干预,主要内容如下。

①根据患者的实际情况制定阶段性心理干预计划,以 12 d 为 1 个周期,召开科室护理会议,以小组讨论及整合总结的方式最终拟定计划内容,为患者进行强化心理暗示,使其积极而主动地接受相关治疗及日常护理。②于术后 1~3 d 进行第一阶段干预。护理人员积极和患者及其家属沟通,并向其详细讲解甲状腺相关眼病的相关知识,并倾听患者心中疑惑,予以正确的指导和解答。1 次/1d, 20min/次。③于术后 4~6 d 进行第二阶段干预。根据患者病情、心理状态,指导其正确应对不良情绪,并与患者共同明确根本原因,针对原因予以针对性干预。④于术后 7~9 d 进行第三阶段干预。通过护理人员与患者及其家属的交流、讨论,促进患者改变错误的观念,并督促其进行相应的改变。⑤于术后 10~12 d 进行第四阶段干预。对患者进行健康教育,帮助患者养成与错误理念进行辩论的方式,并在后续治疗过程中自我强化。

### 1.3 观察指标

分别于干预前及干预 4 个周期后比较 2 组的焦虑及抑郁情况、患者对疾病的恐惧情况以及生活质量。①焦虑、抑郁。采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)和抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)<sup>[6]</sup>评价患者焦虑、抑郁情况。SAS 以及 SDS 量表各有 20 个项目, SAS 标准分为 50 分,  $< 50$  分为无焦虑,  $\geq 50$  为有焦虑。SDS 标准分为 53 分,  $< 53$  分为无抑郁,  $\geq 53$  分为有抑郁。评分越高表示患者焦虑/抑郁程度越显著。②患者对疾病的恐惧情况。采用恐惧疾病进展简化量表(FoP-Q-SF)进行评估,该量表包括 12 个条目,每个条目得分 1~5 分,总分 12~60 分,得分越高表示患者对疾病的进展恐惧程度越明显<sup>[7]</sup>。③生活质量。采用健康调查简表(the MOS item short from health survey, SF-36)评估患者生活质量,该量表共包含 8 个项目、总分 100 分,得分越高反映患者生活质量越好<sup>[8]</sup>。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件对所有数据进行统计学分析,计数资料以例(%)表示,采用  $\chi^2$  检验,计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用独立样本的  $t$  检验,以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2 组 SAS、SDS 评分比较

干预后,研究组 SAS、SDS 评分均明显低于对

对照组。见表 1。

表 1 2 组 SAS、SDS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组( $n=46$ )	51.87±5.11	47.52±4.28	53.30±5.67	40.57±5.18
研究组( $n=46$ )	52.13±5.08	35.93±5.34	54.27±5.73	31.23±4.56
<i>t</i> 值	0.245	11.486	0.816	9.179
<i>P</i> 值	0.807	<0.001	0.417	<0.001

### 2.2 2 组 FoP-Q-SF 评分比较

干预后, 观察组 FoP-Q-SF 评分低于对照组。见表 2。

表 2 2 组 FoP-Q-SF 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	干预前	干预后
对照组( $n=46$ )	33.47±14.22	34.61±14.02
研究组( $n=46$ )	33.56±14.20	29.21± 7.74
<i>t</i> 值	0.030	2.287
<i>P</i> 值	0.976	0.025

### 2.3 2 组 SF-36 评分比较

干预后, 研究组 SF-36 各项评分均高于对照组。见表 3。

## 3 讨论

甲状腺相关眼病主要是指一种由细胞介导的自身免疫性疾病, 属于眼科常见眼眶疾病, 且和甲状腺功能异常密切相关<sup>[9-10]</sup>。由于患者存在不同程度的自身免疫功能紊乱, 从而可能导致炎症反应的发生, 引发眼睑、结膜、眼外肌与眼眶内软组织的充血水肿、视神经水肿受损以及眼眶内压增高, 病情严重患者甚至会出现压迫性视神经病变以及暴露性角膜炎, 严重威胁患者的工作与生活<sup>[11-13]</sup>。另有临

床研究<sup>[14-16]</sup>结果表明, 甲状腺相关眼病病程长, 病情的反复以及外貌发生改变, 可能导致患者产生巨大的心理压力, 同时增加了患者对家庭的愧疚感以及自卑感, 极易促使患者出现一系列消极情绪。由此可知, 对患者进行有效的心理护理具有极其重要的意义。

本文结果表明, 干预后研究组的 SAS、SDS 及 FOP-Q-SF 评分均低于对照组, 说明阶段性心理干预能有效缓解甲状腺相关眼病患者焦虑、抑郁情绪。分析原因, 笔者认为研究组首先对患者的病史以及心理负担等情况进行综合评估, 从而制定针对性干预方案, 帮助患者纠正对疾病的错误理解, 并进行积极改正, 从而克服心理障碍<sup>[17-18]</sup>。与此同时, 在阶段性心理干预过程中, 适当引入社会支持, 有利于患者获得来自家庭、朋友以及病友等多方面的关心, 使其感受到人性关怀, 继而达到缓解焦虑、抑郁等不良情绪的目的<sup>[19-20]</sup>, 同时可有效减轻患者对疾病的恐惧程度。此外, 研究组 SF-36 各项指标评分高于对照组。这提示了阶段性心理干预应用于甲状腺相关眼病患者中, 可有效改善其生活质量。究其原因, 阶段性心理干预有利于提高患者疾病的认知, 从而有效纠正其不良生活习惯, 为患者康复创造有利条件。此外, 健康的心理状态对疾病康复有促进作用, 可进一步达到提高生活质量的目的。

综上所述, 对甲状腺相关眼病患者实施阶段性心理干预, 有利于缓解其焦虑与抑郁等不良情绪, 提高患者生活质量。但本研究尚存在不足之处, 如样本量较少, 因此可能导致研究结果出现偏颇。由此, 在以后的研究中应尽量扩大样本量, 以避免上述偏颇问题的出现。

(下转 527 页)

表 3 2 组 SF-36 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	生理功能		生理职能		躯体疼痛		社会功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组( $n=46$ )	51.28±5.41	61.61±7.30	51.87±5.43	62.47±7.19	52.23±5.82	62.05±7.11	51.41±5.79	62.64±7.22
研究组( $n=46$ )	51.34±5.24	70.10±8.42	52.11±5.47	70.27±7.41	52.18±5.76	70.18±8.20	50.97±5.68	71.50±8.03
<i>t</i> 值	0.054	5.167	0.211	5.124	0.041	5.081	0.368	5.565
<i>P</i> 值	0.957	<0.001	0.833	<0.001	0.967	<0.001	0.714	<0.001

  

组别	精力		情感职能		精神健康		总体健康	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组( $n=46$ )	51.51±5.30	62.54±7.11	52.14±5.82	62.70±7.16	52.51±5.04	62.61±5.59	52.60±6.12	62.49±7.04
研究组( $n=46$ )	51.45±5.29	70.74±8.16	52.07±5.80	71.04±8.04	51.90±5.32	71.23±6.01	52.44±6.13	72.05±8.01
<i>t</i> 值	0.054	5.139	0.058	5.254	0.565	7.123	0.125	6.080
<i>P</i> 值	0.957	<0.001	0.954	<0.001	0.574	<0.001	0.901	<0.001