

· 论著 ·

自我效能干预联合睑板腺按摩护理对干眼症患者情绪状态及眼表疾病指数的影响观察

南阳市第二人民医院眼科 (河南 南阳 473000)

赵 航

【摘要】目的 探讨自我效能干预联合睑板腺按摩护理对干眼症患者情绪状态及眼表疾病指数的影响。方法 选取本院2018年2月至2019年5月收纳的200例干眼症患者,采用随机数表法将其分为观察组与对照组各100例,对照组采取睑板腺按摩护理干预,观察组在此基础上增加自我效能干预,比较两组各项指标。结果 观察组临床疗效总有效率为96.00%,对照组患者临床疗效总有效率为94.00%,两组临床疗效差别不大,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组患者汉密顿抑郁量表(HAMD)和汉密顿焦虑量表(HAMA)评分均要显著低于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 运用自我效能干预联合睑板腺按摩护理干预能够有效缓解干眼症患者临床症状,减少眼表疾病指数,减少患者抑郁焦虑情绪。

【关键词】自我效能感;睑板腺按摩;干眼症;疾病指数

【中图分类号】R777.2; R47

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.06.040

Effects of Self-efficacy Intervention Combined with Meibomian Gland Massage Nursing on Emotion Status and Ocular Surface Disease Index in Dry Eye Patients

ZHAO Hang. Department of Ophthalmology, Nanyang Second People's Hospital, Nanyang 473000, Henan Province, China

【Abstract】Objective To explore effects of self-efficacy intervention combined with meibomian gland massage nursing on emotion status and ocular surface disease index (OSDI) in dry eye patients. Methods A total of 200 dry eye patients who were admitted to the hospital from February 2018 to May 2019 were enrolled. They were divided into observation group and control group by random number table method, 100 cases in each group. The control group was given meibomian gland massage nursing intervention. On this basis, observation group was given self-efficacy intervention. All indexes were compared between the two groups. Results There was no significant difference in total response rate of clinical curative effect between observation group and control group (96.00% vs 94.00%) ($P > 0.05$). The scores of Hamilton depression scale (HAMD) and Hamilton anxiety scale (HAMA) in observation group were significantly lower than those in control group ($P < 0.05$). Conclusion Self-efficacy intervention combined with meibomian gland massage nursing intervention can effectively alleviate clinical symptoms of dry eye patients, reduce OSDI, and alleviate depression and anxiety.

【Key words】Self-efficacy; Meibomian Gland Massage; Dry Eye; Disease Index

由于某种原因导致泪膜稳定性下降,眼部不适或以眼表组织病变为特征的多种疾病称为干眼症,也叫做角结膜干燥症^[1]。患干眼症者会感到眼睛干涩、眼痒、怕风、怕光,对外界刺激很敏感,由于眼睛太干,泪液不足,反而刺激泪液反射性分泌,导致常常流泪,严重者会导致眼睛红肿、充血,对视力造成极大影响,也给患者日常生活带来极大不便^[2-4]。随着互联网数据时代的来临,人们对手机、电脑的依赖也越来越重,导致引发该病的人群数量也越来越多^[5]。该病属于慢性疾病,需要长期坚持治疗^[6]。因此,本研究对干眼症患者采取自我效能干预联合睑板腺按摩护理,观察其临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院2018年2月至2019年5月收纳的200例干眼症患者作为研究对象。纳入标准:经泪液渗透压测定、血清免疫学等临床检查判定为干眼症患者;经患者本人知情同意,经医院伦理委员会批准;所选患者之前未参加过类似研究。排除标准:患有心血管疾病者;合并肝、肾或其他重要器官重大疾病患者;之前做过眼部手术者;妊娠期或哺乳期者;患有精神疾病史,存在认知障碍无法进行正常沟通交流者;服从性太差,无法配合完成本次研究者。

作者简介:赵 航,女,护师,本科,主要研究方向:眼科
通讯作者:赵 航

采用随机数表法将其分为观察组与对照组各100例。对照组男53例,女47例,年龄(58.36 ± 6.75)岁;观察组男55例,女45例,年龄(57.63 ± 7.01)岁。两组患者在基本资料比较均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组采取睑板腺按摩护理干预,具体方法如下:患者入院后先进行眼部检查,宣讲干眼症相关疾病知识,为了减少痛苦可以给予患者人工泪液进行滴眼,每天滴眼3次,避免服用减少泪液分泌的药物,嘱咐患者注意休息,减少用眼过度,不要长时间对着电脑、手机。每周进行两次睑板腺按摩,按摩前首先用温毛巾温敷双眼3min,将睑板垫置于结膜囊内,用棉签挤压上下睑,上眼睑由上往下,下眼睑由下往上按摩,可见分泌物溢出,将分泌物清理干净,按摩完成后涂抹抗生素眼膏。观察组在此基础上增加自我效能感的干预,患者入院后由专门的心理医师与其交流,询问干眼症对其带来的不安与困扰,让患者放松心情,适当的给予某些鼓励,让患者加强自我效能感,不要让干眼症给患者带来许多负面情绪。两组均干预3个月。

1.3 观察指标 观察两组患者的眼部疾病指数与情绪变化。(1)眼部疾病改善状况由临床疗效进行判定,判定标准为:显效:患者眼睛干涩、流泪、红肿等临床症状基本消失,角膜染色消失;有效:患者临床症状有所缓解,角膜染色消失;无效:患者临床症状未改善甚至有所加重。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。(2)患者情绪状态利用汉密顿抑郁量表(HAMD)和汉密顿焦虑量表(HAMA)进行评价^[7-8],HAMD判定标准为总分 < 8 分为正常,8~20分可能有抑郁症,20~35分为抑郁, > 35 分为严重抑郁;HAMA判定

标准为 < 7 分为正常,7~14分可能存在焦虑现象, > 21 分为严重焦虑。

1.4 统计学处理 运用SPSS21.0软件分析数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,进行t检验,计数资料n(%)表示,采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者临床疗效比较 两组患者临床疗效经比较差别不大,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表1。

2.2 两组患者HAMD与HAMA量表评分 观察组患者HAMD与HAMA评分均要显著低于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

3 讨 论

据临床报道显示,干眼症患者正逐步向年轻化方向发展,其发病率越来越高,现患病人数已高达总人数的3%^[9]。随着现代社会各种电子产品的大量运用,人们长时间的伏案工作,一直对着电脑或手机再加上不正确的用眼姿势以及眼部疲劳,导致干眼症的发生,尤其是现在许多年轻人喜欢长时间的佩戴美瞳或隐形眼镜等,对眼部造成的伤害更大,容易导致眼睛干涩,这也是诱发干眼症的原因之一^[10]。干眼症属于慢性疾病,且特别容易复发,只能通过长时间的治疗来缓解病情,也正是由于长期治疗造成患者用药依从性较差,干眼症发作时会感到眼睛疼痛、红肿等,这些表现也会给患者日常生活带来不利影响,因此患者常会感到焦虑不安,对该病抱有一种消极情绪^[11]。自我效能感是指自己对某件事是够有能力能够完成的一种自我判断^[12]。由于疾病的发生,会导致患者自我效能感降低,对自己持怀疑态度。本研究对观察组患者实行自我效能干预联合睑板腺按摩护理,取得了良好效果。改善了患者焦虑、抑郁情绪,通过与心理医师的沟通交流,让患者对自己重拾信心,再加上睑板腺按摩,极大的缓解了患者临床症状,让患者减少痛苦。这也是本研究观察组患者临床疗效以及情绪改善较为明显的原因。不少疾病治疗成功与否常与患者心态有着极大关系,患者抱有消极情绪,不会积极主动配合治疗,也会对病情有所影响。本研究加强了患者抵抗病魔的信心,给予患者心理支撑,从而达到良好的临床效果。

表1 两组患者临床疗效比较[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组(n=100)	56(56.00)	40(40.00)	4(4.00)	96(96.00)
对照组(n=100)	34(34.00)	60(60.00)	6(6.00)	94(94.00)
χ^2				0.421
P				0.516

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

组别	HAMD	HAMA
观察组(n=100)	8.01 ± 1.43	7.16 ± 1.35
对照组(n=100)	14.23 ± 1.84	15.26 ± 1.01
t	26.691	48.043
P	0.000	0.000

综上所述,运用自我效能干预联合睑板腺按摩能够显著改善干眼症患者焦虑抑郁情绪,减少患者临床症状的发生,具有良好的临床效果。

参考文献

- [1]唐颖,田甜,葛红岩.干眼症发病机制与发病因素的研究进展[J].医学综述,2019,25(11): 2196-2201.
- [2]蒋鹏飞,彭俊,彭清华.浅析彭清华教授上病下取治疗干眼症经验[J].湖南中医药大学学报,2018, 38(6):661-664.
- [3]符郁,岑育健,符密,等.普拉洛芬联合羧甲基纤维素钠滴眼液治疗中重度干眼症的疗效观察[J].河北医学,25(2): 276-280.
- [4]周黎纹,谢玉秀,袁非.角膜地形图对于干眼症患者泪膜稳定性的评价分析[J].中国临床医学,2019,26(1):69-71.
- [5]何敬,闻锐.外用熏蒸药物治疗睑板腺功能障碍所致干眼症疗效分析[J].辽宁中医药大学学报,2018,20(11):203-205.
- [6]李可嘉.中性粒细胞/淋巴细胞值检测对非干燥综合征性干眼症的价值研究[J].人民军医,2018,61(7): 603-605.
- [7]李文波,许明智,贾福军,等.汉密顿抑郁量表6项版本的临床应用[J].中国神经精神疾病杂志,2007,(2):119-120.
- [8]何筱衍,李春波,钱洁,等.广泛性焦虑量表在综合性医院的信度和效度研究[J].上海精神医学,2010,22(4):200-203.
- [9]刘菲,郑利民,刘贞杰,等.飞行员干眼症的流行病学调查[J].中华航海医学与高气压医学杂志,2018,25(4):267-268.
- [10]赵春燕.睑板腺按摩联合玻璃酸钠滴眼液超声雾化治疗干眼症的临床效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2019, 6(6):18.
- [11]王淑兰.干眼症研究进展的综述[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(11): 32-33, 38.
- [12]王海燕,许燕玲,胡三莲,等.中文版康复自我效能感量表的信度评价[J].中华现代护理杂志,2014,20(3):268-270.

【收稿日期】2019-12-06