

心理干预对青光眼患者治疗依从性和复发的影响

郭丽花, 李 辉

作者单位:(518029)中国广东省深圳市,广东省边防总队医院第一门诊部

作者简介:郭丽花,女,毕业于湘雅医学院,医学博士,副主任医师,研究方向:眼底病。

通讯作者:郭丽花.524244265@qq.com

收稿日期:2013-07-12 修回日期:2013-08-28

Influence of psychological health intervention on medical compliance and recurrence of patients with glaucoma

Li-Hua Guo, Hui Li

The First Outpatient Department, Guangdong Provincial Frontier Defence Corps Hospital, Chinese People's Armed Police Forces, Shenzhen 518029, Guangdong Province, China

Correspondence to: Li - Hua Guo. The First Outpatient Department, Guangdong Provincial Frontier Defence Corps Hospital, Chinese People's Armed Police Forces, Shenzhen 518029, Guangdong Province, China. 524244265@qq.com

Received:2013-07-12 Accepted:2013-08-28

Abstract

• **AIM:** To estimate the influence of psychological health intervention on the medical compliance and recurrence of glaucoma patients.

• **METHODS:** Forty-eight patients with primary angle-closure glaucoma were enrolled and randomly classified into intervention group and control group. Patients in intervention group were treated with common surgery-drug treatment, mental health education and behavior therapy at the same time, and those in control group were treated with common surgery-drug treatment. After 2 years psychological health intervention, the patients were examined to determine their compliance and recurrence rates.

• **RESULTS:** The medical compliance of patients in intervention group was higher than that in control group. The recurrence rates of patients in intervention group were lower than that in control group. There were significant difference between two groups ($\chi^2 = 11.429, P < 0.01; \chi^2 = 14.667, P < 0.01$).

• **CONCLUSION:** Mental health education and behavior therapy could significantly increase the medical compliance of glaucoma patients and reduce the rates of recurrence.

• **KEYWORDS:** medical compliance; recurrence; glaucoma; mental health education; behavior therapy

Citation: Guo LH, Li H. Influence of psychological health

intervention on medical compliance and recurrence of patients with glaucoma. *Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci)* 2013;13(10):2116-2117

摘要

目的:探讨心理干预对青光眼患者治疗依从性和复发的影响。

方法:将48例原发性闭角型青光眼患者随机分为心理干预组和对照组。干预组在常规手术、药物治疗的同时给予健康教育及行为疗法,对照组只给予常规手术和药物治疗,观测2a,比较两组患者的治疗依从性和复发率。

结果:干预组患者的治疗依从性明显高于对照组,复发率低于对照组,差异具有统计学意义($\chi^2 = 11.429, P < 0.01; \chi^2 = 14.667, P < 0.01$)。

结论:通过健康教育和行为疗法干预,能够显著改善青光眼患者的治疗依从性,降低复发率。

关键词:依从性;复发;青光眼;健康教育;行为疗法

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2013.10.55

引用:郭丽花,李辉.心理干预对青光眼患者治疗依从性和复发的影响.国际眼科杂志2013;13(10):2116-2117

0 引言

原发性闭角型青光眼是严重损害视功能的常见眼病,目前主要采取药物结合手术治疗^[1],但由于患者普遍对该病相关知识的缺乏而出现不遵医行为以及负性心理,导致术后眼压控制不佳,青光眼复发^[2]。本研究通过心理干预改善患者负性心理状况、提高患者遵医行为,取得良好的效果,报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 2009-03/2011-06 在我院就诊的原发性闭角型青光眼患者48例,均符合1987年中华医学会眼科分会青光眼学组制定的青光眼诊断标准^[3],其中急性闭角型青光眼29例,慢性闭角型青光眼19例,男21例,女27例,年龄51~71(平均61±2.5)岁,具有小学以上文化程度,排除有精神病史、其他眼疾或全身疾病、严重认知及智力障碍患者,按入院排序随机分为干预组30例,对照组18例,两组患者性别、年龄、文化程度、视力、眼压、用药情况、手术方式等比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 干预组在常规手术、药物治疗的同时给予健康教育及行为疗法,对照组只给予常规手术和药物治疗,观测2a进行评价。

1.2.1 心理咨询 干预组由专职心理咨询师采取一对一的谈话方式,每周1次,1mo后每月1次,6mo后每3mo1次。采用艾利斯合理情绪疗法,帮助患者改变对青光眼治疗期间的不良认知和行为,指导患者学习各种肌肉放松技术,并通过语言和视觉想象诱导心理放松,调整身心功能以达到治疗目的。

1.2.2 健康指导 干预组由专科护士采取个别指导和集

体指导相结合的方法。内容包括:青光眼的发病原因、诱因、临床症状、治疗及预后等相关知识、用药指导、饮食指导、生活指导等,说明青光眼的发病和复发与患者的心理、情绪、社会等因素密切相关,以调动患者及家属共同参与治疗的积极性。

1.2.3 观察指标

1.2.3.1 治疗依从性 采用 Morisky^[4] 评价标准,同时结合门诊病历中的复诊记录,用4个小问题确定研究对象的依从性。4个问题的回答为“否”即为依从,4个问题只要有1个及以上回答“是”即为不依从。(1)你是否有忘记用药或定期复诊的经历?(2)你是否有时不注意用药或定期复诊?(3)当你自觉症状改善时,是否曾停药或不定期复诊?(4)当你用药自觉症状更坏时,是否曾停药或不定期复诊?

1.2.3.2 复发率 根据 Kaplan-Meier 评价标准^[5]:2a 内临床症状无变化或加重,眼压 $\geq 25\text{mmHg}$,视乳头凹陷继续扩大为复发。

统计学分析:采用 SPSS 13.0 分析软件对收集的数据进行四格表卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 依从性 干预结束两组患者治疗依从性结果比较见表1,干预组依从性明显高于对照组,差异具有统计学意义($\chi^2 = 11.429, P = 0.001$)。

2.2 复发率 干预结束两组患者复发率结果见表2,干预组复发率明显低于对照组,差异具有统计学意义($\chi^2 = 14.667, P = 0.000$)。

3 讨论

根据统计,原发性闭角型青光眼术后2~3a 复发率高达20.0%^[5],在导致复发的众多因素中,患者对疾病缺乏正确认识随性而为、不遵医嘱是主要原因^[6]。本研究结果显示通过心理干预患者依从性好的干预组复发率仅7%,对照组依从性差复发率为28%,医嘱遵从不佳者复发率与统计报道基本一致。

青光眼是一种终身性疾病,需要长期的治疗和观察^[7],而青光眼患者一般具有雄心壮志、缺乏耐心、好竞争、好激动的特点^[8],自信心强烈,不会自行对他人表现信任,在治疗过程中易自行减药或停药,忽视定期复诊,直接影响治疗效果。而且,大量研究表明^[9]:个性、行为方式、

表1 两组患者治疗依从性结果比较

组别	例(%)	
	依从	不依从
干预组	28(93)	2(7)
对照组	11(61)	7(39)

表2 两组患者复发率结果比较

组别	例(%)	
	复发	未复发
干预组	2(7)	28(93)
对照组	5(28)	13(72)

情绪等心理社会因素对青光眼的发生、发展及康复有着极为密切的联系,情绪激动、睡眠不佳、疲劳紧张都会影响眼压的控制。因此,在对待青光眼的治疗上,除药物治疗和手术治疗外,应早期对患者作出心理健康状况评估,从而进行针对性的心理干预,疏导患者的负性情绪,提高患者的认知水平及应对能力。本研究通过综合的健康指导及行为疗法,用心理学的知识帮助患者重新认识自我,避免或减少焦虑、抑郁、愤怒等负性情绪的影响,领悟不健康的心理状态与闭角型青光眼之间的内在联系,通过认知行为疗法及放松技术,教会患者应对技巧,有效化解现实中的心理困惑,采取多渠道多方式向患者介绍有关青光眼的知识,对疾病康复充满信心,形成良好的行为和生活习惯,主动配合治疗,遵从医嘱合理治疗,从而保持病情稳定,减少复发。

参考文献

- 葛坚. 眼科学. 北京:人民卫生出版社 2002:142-143
- 姜丽萍,王爱荪,黄小琼,等. 青光眼患者遵医行为及其相关因素调查分析. 中国行为医学科学 2002;11(5):519-520
- 李凤鸣. 中华眼科学. 第2版. 北京:人民卫生出版社 2005:1583
- Morisky. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. *Med Care* 1986;24(1):67-74
- 葛坚. 青光眼防治工作面临的问题与挑战. 中华眼科杂志 2002;38(6):321-322
- 高殿文,聂庆珠,潘璐,等. 539例青光眼患者的调查及致盲率分析. 中国公共卫生杂志 2002;18(11):1348-1350
- 蒋幼芹. 青光眼的药物治疗. 中华眼科杂志 2006;42(2):190
- 陈莉,杨新光,陈蕊. 原发性闭角型青光眼患者心理及人格特征关系的临床观察. 临床眼科杂志 2009;17(6):526-530
- 杜明艳,刘福源. 青光眼与心理社会因素的关系及相关研究. 中国心理卫生杂志 2000;14(5):329-331