

· 短篇论著 ·

干扰素治疗慢性丙型肝炎患者所致视网膜病变后的 心理护理

刘彬彬 柳月红 许雪静 董愉 马爱民

丙型肝炎是一个世界范围内常见的肝脏疾病,并且发展成为肝硬化和肝细胞癌的风险很大。干扰素或联合利巴韦林治疗是目前治疗慢性丙型肝炎的常用方法,且疗效显著,但随着用药时间的延长,会出现多种不良反应,如流感样症状、周围神经病变^[1]和眼底视网膜病变等。大部分眼科就诊的患者主诉会有视力下降、视物模糊、一过性眼痛、复视、畏光和闪光等症状。利用干扰素治疗丙型肝炎,却要面临如此多的不良反应,尤其是眼部的不适,患者可能会一时难以接受,心理负担加重。所以应及时采取相应的心理护理减轻患者的负担,使其主动接受并配合治疗。

现将自2013年3月至2014年3月在首都医科大学附属北京地坛医院眼科就诊的干扰素治疗慢性丙型肝炎患者所致视网膜病变后的心理护理情况总结如下。

一、资料与方法

1. 自2013年3月至2014年3月于本院眼科就诊的干扰素治疗慢性丙型肝炎所致视网膜病变的患者24例。其中男性16例,女性8例,男女比例为2:1;年龄21~78岁,平均年龄 (47.63 ± 10.99) 岁。24例患者35只眼睛眼底异常,双眼发病者13例,单眼发病者11例。12例患者使用后出现视物模糊。眼底检查显示,35只患眼中17例23只眼,眼底表现为单纯棉绒斑,占患眼的65.7%。单纯视网膜出血2例2只眼,占患眼的5.7%,棉绒斑合并视网膜出血8例10只眼,占患眼的28.6%。

2. 方法:干扰素所致眼底视网膜病变最常见的特征为棉绒斑,通常不需要特殊治疗,但是需要定期随访,以便随时调整治疗方案。如果出现相应的症状,例如缺血性视神经病变^[2]、黄斑囊样水肿^[3]、视网膜分支静脉阻塞^[4]和新生血管性青光眼^[5]等,需要根据情况停用干扰素并给予相应的治疗。

二、入组患者的治疗结果

完成随访的16例患者中,10例(41.7%)患者病灶在干扰素治疗情况下出现此消彼长的情况;6例(25.0%)患者病灶逐渐消退。其余8例(33.3%)例

患者因为在外地未能复诊。

三、心理护理

1. 向患者讲解有关干扰素治疗慢性丙型肝炎所致视网膜病变的知识:丙型肝炎患者通常在干扰素治疗后会出现棉绒斑,为最常见的表现;其次是视网膜出血,位于后极部视盘周围,这些病灶为不对称且可消退的。大部分不需要特殊处理,定期随访即可。另有一部分患者,视力下降、视物模糊,并会伴有一过性眼痛、复视、畏光和闪光等。告知患者出现这些症状,不需要紧张,医者通过进一步的眼科检查,判断是否需要停用干扰素,并给予相应的治疗。通常情况下,这些症状是可以治愈的。

2. 建立联络档案,定期提醒患者复诊:专门建立联络档案,留取患者的姓名、联系方式、家庭地址、干扰素使用时间、复诊时间和眼底情况等。

建立联络档案和患者交流时,需要语气平和、吐字清晰,尽量把患者当成朋友一样,使其消除恐惧心理,增加对医护工作者的信任,使其主动配合完成医疗计划。想患者之所想,例如问清患者电话联系的方便时间,不要影响患者的正常生活。告知患者联络档案的建立,是为了更好地和患者进行沟通,其信息要做到绝对保密。

丙型肝炎干扰素使用时间相对较长,患者来医院的次数增多,给其正常生活、工作带来很多不便。应尽可能地合理安排患者复诊时间,减少时间浪费。联络档案专人管理,定期进行电话随访及随诊预约。对每个患者的基本情况都比较了解,根据不同的患者进行有针对性的心理疏导、耐心倾听,了解其心理状况,给予精神上的安慰和支持等。让患者对自己的病情进行自我评估,以便充分认识和了解自己的病情。并设立求助电话,第一时间解决患者的问题。

定期举行小型座谈会,介绍本院成功实例,同时邀请治疗效果较好的患者来谈谈自己的经验,让大家参与其中讨论。患者之间相互交流在治疗过程中的感受,使新的患者看到希望,增强抗病的自信心,鼓励患者积极配合治疗。

3. 眼部检查时的心理护理:眼科检查包括矫正视力、裂隙灯显微镜、散瞳间接眼底镜和眼底彩色照相检查。这些检查需要一定的时间来完成,而有些患者

之前已经过一系列的检查,身心疲惫,失去耐心;还有的患者对这些检查不理解,认为自己无需做这些眼科检查,出现抵触心理。因此,医护人员需要有更高的责任心,要详细地给患者解释这些检查的必要性,得到患者的信任。在交谈的过程中应注意语气、态度,使患者情绪尽量平静,积极主动地配合完成检查。进行操作时,做到业务熟练,树立良好的职业形象。主动与患者进行言语交流,认真倾听其感受,适当地给予关心、安慰和鼓励。当检查结果有一些问题时,告知患者不要紧张,详细解释出现这些症状的应对措施,以及治疗后的疗效,消除患者恐惧心理。通常情况下一些症状不需要做特殊处理,只需定期随访。

讨论 我国是病毒性肝炎的高发地区,随着丙型肝炎患者的增加,干扰素的应用也将随之增加,眼底病变也会随之而来,需引起重视。据有关研究表明,在临床中,有很多使用干扰素治疗慢性丙型肝炎的患者除了最常见的视网膜病变外还可能出现缺血性视神经病变、黄斑囊样水肿、视网膜分支静脉阻塞和新生血管性青光眼等。有较多患者因此而产生了恐惧心理,担心眼睛问题日益严重,会失明等,从而放弃治疗,拒绝定期随访。

故适当的心理护理是很有必要的;早发现、早干

预,达到患者能自我调节、控制的目的。护理人员应对此做到心中有数,熟知这些问题的发生、发展以及预后情况。通过适当给予患者心理护理,消除患者紧张、焦虑、恐惧和懈怠等心理,提高其自信心,减轻压力。使患者能积极主动地配合随诊和治疗,防患于未然,更好的提高疗效。

参考文献

- 1 Baron S, Tying SK, Fleischmann WR Jr, et al. The interferons. mechanisms of action and clinical applications[J]. JAMA,1991,266(10):1375-1383.
- 2 Berg KT, Nelson B, Harrison AR, et al. Pegylated interferon alpha-associated optic neuropathy[J]. J Neuroophthalmol,2010,30(2):117-122.
- 3 Shimura M, Saito T, Yasuda K, et al. Clinical course of macular edema in two cases of interferon-associated retinopathy observed by optical coherence tomography[J]. Jpn J Ophthalmol,2005,49(3):231-234.
- 4 Fujikawa Y, Fujikawa E, Hasebe S, et al. A case of recurrent branch retinal vein occlusion following systemic interferon therapy[J]. J Rev Clin Ophthalmol (Ganka Rinsyo Iho),1996,90(2):157-159.
- 5 Ayaki M. Development of neovascular glaucoma in the course of interferon alfa therapy for hepatitis type C[J]. Br J Ophthalmol,1994,78(3):238.

(收稿日期: 2014-07-27)

(本文编辑: 孙荣华)

刘彬彬, 柳月红, 许雪静, 等. 干扰素治疗慢性丙型肝炎患者所致视网膜病变后[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2015, 9(2): 276-277.