

doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2017.05.04

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1000-4432.2017.05.04>

## 甲状腺相关眼病患者的生活质量调查及护理对策

张恩恩, 田碧珊

(中山大学中山眼科中心角膜科, 国家眼科学重点实验室, 广州 510060)

**[摘要]** 目的: 探讨与甲状腺相关眼病患者的生活质量, 为做好个体化的护理提供理论依据。方法: 采用甲状腺相关眼病的生活质量调查问卷进行调查, 用R语言进行数据分析。结果: 年龄与视功能评分成负相关( $P < 0.001$ ,  $r = -0.504$ ), 与社会心理评分成正相关( $P = 0.002$ ,  $r = 0.327$ )。文化程度与视功能评分成正相关( $P < 0.001$ ,  $r = 0.391$ ), 与社会心理评分无相关关系( $P = 0.749$ )。不同症状的视功能评分之间差异有统计学意义( $P < 0.001$ )。结论: 通过甲状腺相关眼病的生活质量调查问卷可知, 年龄越大, 视功能越差, 不同症状的患者视功能情况不同, 要关注年龄大、复视、视力差患者的安全; 在护理上, 要做好患者及其有甲状腺功能亢进史家属的健康宣教, 尤其关注女性患者的社会心理状况。

**[关键词]** 甲状腺相关眼病; 生活质量; 护理

## Investigation of quality of life and nursing of patients with thyroid associated ophthalmopathy

ZHANG Enen, TIAN Bishan

(Department of Cornea, State Key Laboratory of Ophthalmology, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510060, China)

**Abstract** **Objective:** To explore the factors related to the quality of life of patients with thyroid associated ophthalmopathy, and to provide theoretical basis for individual nursing. **Methods:** The quality of life questionnaire of thyroid associated ophthalmopathy was used to investigate, and the data were analyzed by R language. **Results:** There was a negative correlation between age and visual function score ( $P < 0.001$ ,  $r = -0.504$ ), and positively correlated with social psychological score ( $P = 0.002$ ,  $r = 0.327$ ). There was a positive correlation between educational level and visual function score ( $P < 0.001$ ,  $r = 0.391$ ), and had no correlation with social psychological score ( $P = 0.749$ ). There were statistically significant differences in visual function scores among different symptoms ( $P < 0.001$ ). **Conclusion:** The quality of life of thyroid-related eye disease questionnaire showed that the older, the worse the visual function. Different symptoms of patients had different visual function. We should pay attention to the

收稿日期 (Date of reception): 2017-03-21

通信作者 (Corresponding author): 田碧珊, Email: tbs61@163.com

patients with older, diplopia and poor vision, do health education with the patients and family members with the history of hyperthyroidism as well, especially concern with the social and psychological status of female patients.

**Keywords** thyroid associated eye disease; quality of life; nursing

甲状腺相关眼病(thyroid-associated ophthalmopathy, TAO)是Graves病最常见的甲状腺外表现,约20%~25%的甲状腺功能亢进症病人同时伴有甲状腺相关眼病<sup>[1]</sup>,也是最常见的眼眶部疾病。TAO主要累及眼眶周围的软组织及眼外肌,导致眼睑退缩、突眼,软组织水肿和眼球运动受限等,以进行性突眼和眼睑闭合不全为主要临床表现,最终将发展为暴露性角膜炎及压迫性视神经损伤<sup>[2]</sup>。由于该疾病会影响视力及面部外观,可导致患者的日常生活能力下降、社交自信心受到打击,有些患者甚至因此不再愿意与外界接触,产生一系列心理和社会问题<sup>[3]</sup>。本文调查甲状腺相关眼病患者的生活质量,并探讨相关护理对策,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2016年8月至12月在本院眼眶病专家门诊就诊,且自愿签署知情同意书的TAO的患者95例,筛查期排除10例NOSPECS分级<sup>[4]</sup>为6级重度TAO患者外,入选85例患者,其中男38人,女47人。平均年龄(40.3±11.5)岁。根据其最主要的主诉及临床检查分为三组<sup>[5]</sup>,复视组,眼球突出组,眼睑退缩组。

### 1.2 方法

采用甲状腺相应眼病患者生活质量调查问卷对TAO患者进行问卷调查,问卷包括两部分,第一部分:为视功能相关的问题,共8个问题,用以了解视功能受损,如视力降低,视疲劳和(或)复视对生活的限制,要求患者描述甲状腺相关眼病对其日常生活如散步、读书、看电视、骑车、开车等所造成的影响,该部分得分为视功能得分;第二部分:是关于外观改变的问题,共8个问题,主要是关于外观改变对患者精神、心理、社会行为的影响,要求患者描述是否感觉到自己外观的变化、别人对患者外观变化的反应是否让患者不开心、外观改变是否影响到了患者自信心及是否

影响与其他人交往等,该部分得分为社会心理得分。得分越高表明患者生活质量越好。通过了解与TAO生活质量相关的因素,从而有利于临床决策,并制定个体化护理对策。

### 1.3 统计学处理

数据采用R语言进行数据分析。

## 2 结果

利用Shapiro-Wilk检验可知,视功能评分( $P<0.001$ )和社会心理评分都不符合正态分布( $P=0.005$ )。视功能评分四分位数为43.75, 75.00, 87.50;社会心理评分四分位数为43.75, 68.75, 81.25。

### 2.1 性别

总人数85人。其中男性38人,女性47人。利用Wilcoxon秩和检验,男性视功能评分与女性视功能评分之间差异无统计学意义( $P=0.101$ )。男性社会心理评分四分位数为50.00, 71.88, 87.50;女性社会心理评分四分位数为43.75, 62.50, 75.00。利用Wilcoxon秩和检验,两组间差异有统计学意义( $P=0.041$ )。男性社会心理评分比女性高。

### 2.2 年龄

利用Shapiro-Wilk检验知年龄服从正态分布( $P=0.454$ ),平均年龄(40.3±11.5)岁。利用Spearman秩相关检验,得年龄与视功能评分成负相关( $P<0.001$ ,  $r=-0.504$ ),与社会心理评分成正相关( $P=0.002$ ,  $r=0.327$ )。

### 2.3 文化程度

未受教育者2人,小学6人,初中19人,高中/中专27人,本科/大专27人,研究生3人。利用Spearman秩相关检验,得文化程度与视功能评分成正相关( $P<0.001$ ,  $r=0.391$ ),与社会心理评分无相关关系( $P=0.749$ )。

## 2.4 症状

突眼组30人, 复视组30人, 上睑退缩组25人。视功能评分四分位数, 突眼组为64.06, 87.50, 98.44; 复视组为26.56, 46.43, 75.00; 上睑退缩组为50.00, 75.00, 85.71。利用Kruskal-Wallis H检验得三组间差异有统计学意义( $P < 0.001$ )。利用Kruskal-Wallis H检验得社会心理评分三组间差异无统计学意义( $P = 0.176$ )。

## 2.5 甲状腺功能亢进症病史

甲状腺功能亢进症伴TAO患者50人, 单纯TAO眼病患者35人。先甲状腺功能亢进症后眼病22人; 先眼病后甲状腺功能亢进症13人; 同月6人。利用Wilcoxon秩和检验, 甲状腺功能亢进症伴TAO组与单纯TAO眼病组之间的视功能评分( $P = 0.545$ )与社会心理评分( $P = 0.516$ )之间均无统计学意义。

## 2.6 眼部患病时间

利用Spearman秩相关检验, 得患眼病时间与视功能评分、社会心理评分均无相关性( $P$ 分别为0.838, 0.120)。

## 3 讨论

护士指导患者合理膳食, 保证充分休息, 鼓励规律运动, 劳逸结合, 健康的生活方式有利于疾病的康复。文化程度与视功能评分成正相关, 文化越高的患者可能对疾病更加重视, 会通过各种途径学习了解相关知识, 更积极地寻求帮助, 及时控制病情的发展, 减轻视功能的损害。所以, 对于文化较低的患者更加要尽量以通俗易懂的语言做好知识宣教, 且注重患者对知识接受程度的反馈, 及时做好针对性的重复宣教。

饮食指导患者清淡饮食, 忌辛辣、烟酒, 忌咖啡、浓茶等兴奋性饮料。有甲状腺功能亢进症的患者饮食宜高能量、高蛋白、高维生素, 适量给予钙、磷补充, 注意不能暴饮暴食, 补充充足的水分, 适当控制高纤维食物, 忌食海带、海鱼、海蜇皮等含碘高的食物<sup>[6]</sup>。

甲状腺功能控制不佳也是导致TAO发生的危险因素, 因此治疗甲状腺眼病需要控制甲状腺功能<sup>[7]</sup>。本研究中, 甲状腺功能亢进症伴有TAO的患者有50人, 甲状腺功能亢进症治疗后正常27人,

甲状腺功能亢进症14人, 甲减9人。患者每次就诊时, 医护协助做好临床资料登记, 关注患者的近期甲状腺功能结果, 有异常时嘱患者去内分泌科就诊并对其做好回访。本研究中, 13例患者先有眼病后发生甲状腺功能亢进症, 对单纯TAO眼病的患者做好解释, 重视监测甲状腺功能。

根据欧洲甲状腺眼病协会的调查, TAO患者中有40%是吸烟者, 而且他们的病情严重程度与每日吸烟量有关, 吸烟量越多, 病情越重<sup>[8]</sup>。本研究是横断面研究, 纳入的TAO患者有初诊及复诊的患者, 其中有吸烟的患者26例, 其中男性23人, 女性3人。我们对患者进行戒烟的宣教, 强调吸烟对该眼病的害处, 并且鼓励动员患者家属做好监督, 让患者逐步戒烟, 如从每天减量开始进行。

本研究中有30例患者出现复视, 占总人数的35%, 存在着极大的安全隐患。增加跌倒的风险。此外, 年龄也是一个危险因素, 通常来讲, 患病的年龄越大, 症状越重<sup>[7]</sup>。本研究TAO患者生活质量调查问卷中得出年龄与视功能评分成负相关, 年龄越大, 视功能评分越低。因为患者的年龄越大, 有可能晶状体混浊、老年黄斑变性, 不足的是本研究中没有纳入此因素的分析。

本研究中有甲状腺功能亢进症家族史18人, 在临床资料收集过程中, 对有甲状腺功能亢进症家族史的患者, 询问其有甲状腺功能亢进症病史的家属有无眼病, 嘱其家属也需关注眼睛, 及时防控眼病, 同时稳定甲状腺功能, 不适及时来院就诊。

本研究中, 有73例患者赞同因TAO而导致外貌的改变, 54例患者觉得该病影响其自信, 57例患者自患病后会比以前更少拍照, 53例患者会试图掩盖该病所致的外貌的改变。问卷选项分值为: 非常赞同1分, 有一点赞同2分, 不赞同3分。在是否赞同得该病后影响自信、比以前更少拍照、会试图掩盖该病所致的外貌的改变的男女平均分相差较大, 分别为男2.76, 女1.81; 男2.21, 女1.83; 男2.29, 女1.85。同时, 尹小林等<sup>[9]</sup>研究表明TAO患者存在着自我形象紊乱、情境下自尊低下和自卑心理, 并且渴望社会支持。因此, 我们要关注TAO患者的社会心理情况, 特别是女性患者, 比男性患者更在意外貌的改变。在本研究中, TAO的女性比男性社会心理评分低。我们除了要鼓励患者重建信心, 还要鼓励患者家属对患者的关怀与支持, 耐心听取患者的主诉, 重视患

者情绪的变化, 给予安慰及知识支持。由于本研究采用的是问卷调查的方法, 未能完全反映TAO患者的心理情感世界, 应采用质性研究方法, 对患者进行深入的访谈, 更深入地了解患者, 量性与质性研究相结合, 会更好地发现患者目前存在的问题, 指导我们的工作。

甲状腺眼病是一种自身免疫性疾病, 可以导致眼眶内肌肉和软组织肿胀, 引起眼球突出等眼部表现。由于患者常存在甲状腺功能异常, 因此甲状腺功能的控制也十分关键, 同时还需要配合戒烟和生活方式调整, 是需要进行综合性、个性化治疗的疾病。由于患者往往有容貌方面的改变, 对于患者的社会交往, 精神心理影响巨大, 特别是女性和从事对面部外观要求较高的职业这些患者, 要关注患者的情绪变化, 给予社会支持, 同时, 对视力差或复视的患者要做好日常生活安全指导, 并且嘱咐有甲状腺功能亢进症家族史的患者家属注意眼部的观察。

## 参考文献

- Burch HB, Wartofsky L. Graves' ophthalmopathy: current concepts regarding pathogenesis and management[J]. *Endocr Rev*, 1993, 14(6): 747-793.
- Wiersinga WM. Advances in treatment of active, moderate-to-severe Graves' ophthalmopathy[J]. *Lancet Diabetes Endocrinol*, 2017, 5(2): 134-142.
- 宋国祥. 眼眶病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 342. SONG Guoxiang. *Disease of the Orbit*[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1999: 342.
- Van Dyk HJ. Orbital Graves' disease. A modification of the "NO SPECS" classification[J]. *Ophthalmology*, 1981, 88(6): 479-483.
- 查优优, 马晓晔, 蔡季平, 等. 甲状腺相关眼病患者生活质量的流行病学分析[J]. *中国实用眼科杂志*, 2013, 31(2): 159-163. ZHA Youyou, MA Xiaoye, CAI Jiping, et al. The epidemiological survey of quality of life in patients with Thyroid-associated ophthalmopathy[J]. *Chinese Journal of Practical Ophthalmology (CJPO)*, 2013, 31(2): 159-163.
- 刘明娟. 甲亢患者的饮食护理[J]. *中外健康文摘*, 2011, 8(43): 301-302. LIU Mingjuan. Diet nursing of patients with hyperthyroidism[J]. *World Health Digest*, 2011, 8(43): 301-302.
- 吴中耀. 现代眼肿瘤眼眶病学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2002: 467. WU Zhongyao. *Modern eye tumor and orbital disease*[M]. Beijing: People's Military Medical Press, 2002: 467.
- Bartalena L, Baldeschi L, Dickinson A, et al. Consensus statement of the European Group on Graves' orbitopathy (EUGOGO) on management of GO[J]. *Eur J Endocrinol*, 2008, 158(3): 273-285.
- 尹小林, 王世英, 徐楠楠, 等. 甲状腺相关性眼病患者患病体验的质性研究[J]. *解放军护理杂志*, 2016, 33(3): 27-30. YIN Xiaolin, WANG Shiyong, XU Nannan, et al. Experience of patients with thyroid-associated ophthalmopathy: a qualitative study[J]. *Nursing Journal of Chinese People's Liberation Army*, 2016, 33(3): 27-30.

本文引用: 张恩恩, 田碧珊. 甲状腺相关眼病患者的生活质量调查及护理对策[J]. *眼科学报*, 2017, 32(2): 80-83. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2017.05.04

**Cite this article as:** ZHANG Enen, TIAN Bishan. Investigation of quality of life and nursing of patients with thyroid associated ophthalmopathy[J]. *Yan Ke Xue Bao*, 2017, 32(2): 80-83. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2017.05.04