

心理干预对¹³¹I 治疗甲状腺功能亢进的临床观察

肖帮儒, 苏是苍, 陈 成, 孙少华(华中科技大学同济医学院附属荆州市中心医院核医学科, 湖北荆州 434020)

【摘要】 目的 探讨实施心理干预对¹³¹I 治疗甲状腺功能亢进(甲亢)的临床疗效及影响。**方法** 将该院 2010 年 1 月至 2011 年 12 月 288 例服用¹³¹I 治疗甲亢的患者随机分成两组。心理干预组 144 例, 应用¹³¹I 治疗的同时针对性地进行合理有效的心理护理; 常规治疗组 144 例, 单纯应用¹³¹I 常规治疗。比较两组患者的治愈率、复发率、临床症状改善率、精神症状改善率以及对治疗的满意度。**结果** 心理干预组与常规治疗组比较, 甲亢的治愈率差异无统计学意义($P>0.05$), 甲亢的复发率、自觉症状改善率、患者易怒、紧张、恐惧等精神性表现改善率以及对治疗过程及结果的满意度差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 针对性的心理干预应用于¹³¹I 治疗甲亢患者, 能明显改善其临床效果, 提高患者生活质量及患者对治疗的满意度。

【关键词】 甲状腺功能亢进; ¹³¹I 治疗; 心理干预

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2015.13.031 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2015)13-1891-02

Clinical observation of mental interventions in ¹³¹I treatment of hyperthyroidism XIAO Bang-ru, SU Shi-cang, CHEN Cheng, SUN Shao-hua (Department of Nuclear Medicine, Jinzhou Municipal Central Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Jinzhou, Hubei 434020, China)

【Abstract】 Objective To explore the therapeutic effect and influences of implementing the mental intervention in the ¹³¹I treatment of hyperthyroidism. **Methods** 288 patients with hyperthyroidism receiving the ¹³¹I treatment in our hospital from January 2010 to December 2011 were randomly divided into two groups. The mental intervention group(144 cases) was given the targeted rational and effective mental interventions and routine ¹³¹I treatment; the routine treatment group(144 cases) adopted only the routine ¹³¹I treatment without any special mental intervention. The cure rate, recurrence rate, improvement rate of clinical symptoms, improvement rate of psychiatric symptoms and the treatment satisfaction degree were compared between the two groups. **Results** The difference in the cure rate of hyperthyroidism between mental intervention group and routine treatment group was not statistically significant ($P>0.05$). But the recurrence rate, improvement rate of clinical symptoms, improvement rate of psychiatric symptoms such as irritability, tension, fear, etc., and the treatment satisfaction degree had the statistically significant differences between the two groups ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing targeted mental interventions in hyperthyroidism patients receiving the ¹³¹I treatment can obviously improve the clinical effect and enhance the patient's life quality, has a great help for improving the subjective symptoms and therefore greatly increase their satisfaction degree for the treatment.

【Key words】 hyperthyroidism; diiodine-¹³¹ treatment; mental intervention

甲状腺功能亢进(甲亢)是由于多种原因导致甲状腺激素分泌过多而引起的以神经、循环、消化等系统兴奋性增高和代谢亢进为主要表现的临床综合征。放射性核素¹³¹I 治疗甲亢具有简便、经济、效率高和安全的优点, 已成为治疗甲亢的理想方法。由于多数甲亢患者对这种疾病的知识了解不足, 对¹³¹I 治疗存在恐惧心理, 患者在¹³¹I 治疗时常有心理负担。本院在甲亢治疗过程中对部分患者给予积极的心理干预, 使¹³¹I 治疗取得了良好的成效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2010 年 1 月至 2011 年 12 月接受¹³¹I 治疗的患者 288 例, 其中男 92 例, 女 196 例, 平均年龄 37 岁, 所有患者均具有典型的甲亢临床表现和高甲状腺激素血症。288 例患者随机分成两组, 心理干预组 144 例, 应用¹³¹I 治疗的同时进行合理有效的心理护理; 常规治疗组 144 例, 单纯应用¹³¹I 常规治疗。两组患者年龄、性别、甲亢病史等方面

差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规治疗 按《临床技术操作规范(核医学分册)》的要求执行相关检测并计算¹³¹I 的使用剂量^[1], 采用空腹一次性口服¹³¹I。用¹³¹I 治疗前 2~4 周要避免各种含碘药物和食物, 如海鱼、海虾、海带等海产品, 复方碘溶液、含碘片、华素片、镇静药等药物。通过单光子电子计算机断层仪(SPECT)扫描估算甲状腺重量, 常规检测甲状腺功能、甲状腺摄¹³¹I 率、血常规、心电图、肝功能等, 并签知情同意书。

1.2.2 心理干预 (1)患者入院时。医务人员应热情主动的接待患者, 耐心细致地解释疾病的发生、转归及治疗的有效性。认真解答患者提出的有关甲亢的各种问题, 向患者介绍治疗甲亢的主要方法及其优缺点和适用范围, 说明选择使用¹³¹I 治疗的理由。患者刚入院心情紧张、身体疲劳、易被激怒, 应稳定患者的情绪, 充分调动其主观能动性, 避免不良的环境和语言刺

激,使患者能够积极地配合治疗。病房环境要保持安静、整洁、舒适,保证患者充足的睡眠,避免劳累;饮食上指导患者加强营养,多食新鲜蔬菜、水果、豆类、鸡蛋等。(2)¹³¹I治疗前。甲亢患者的心理承受能力较差,思想顾虑多,情绪波动大并且容易激动,大多数患者对于核素治疗的相关知识不了解,对¹³¹I治疗甲亢存在恐惧心理。针对这些问题正确的做法是在服用¹³¹I前向患者详细介绍¹³¹I治疗的原理、注意事项和服用¹³¹I后可能出现的不良反应,说明选择¹³¹I治疗的理由,解除患者的思想负担。患者最关心的是治疗效果、甲状腺功能减退的发生概率、放射线对自身及家人的影响、对生育有无影响、是否有致癌和患白血病的危险等。首先要让患者了解¹³¹I内照射治疗后其放射线的辐射距离约为1 m,防护得当不会对他人造成危害,对自身只是起到治疗作用。有研究表明¹³¹I治疗青少年甲亢也是安全有效的,不影响生育能力,不影响后代健康^[2]。其次要将可能出现甲状腺功能减退的情况向患者讲解清楚,讲解甲状腺功能减退的诊断与治疗,甲状腺功能减退与甲亢服药治疗后的比较。特别是要给年轻女性解释清楚甲状腺功能减退与甲亢治疗药物对怀孕影响的区别,详细介绍治疗的操作过程及预期的疗效。(3)¹³¹I治疗后。患者在服用¹³¹I后,指导患者2 h内禁食,禁止吐唾液以保证药物的充分吸收,服药后1 d内应多喝水,将小便冲洗干净。避免挤压甲状腺,注意休息,预防感冒,防止因各种诱因导致甲亢危象。少数患

者2~3周内可能会出现恶心、呕吐、皮肤瘙痒、心跳加快及颈部胀痛感等一系列不同程度的反应,一般可自行缓解或消失。此时针对患者出现的反应给予正确的解释,如无好转给予相应的对症处理,缓解其症状从而减轻其心理压力,积极动员患者家属配合支持治疗,改善患者家庭氛围,减少不良刺激。(4)出院指导。出院后应向患者说明服药后2~4周逐渐出现治疗效果,表现为甲亢症状减轻,甲状腺缩小,体质量增加。2~3个月后症状基本缓解,作用缓慢者3~6个月症状仍有改善。出院后应保持有良好的休息,避免剧烈运动,预防感冒,禁用海产品及含碘食物。突眼患者应注意保护眼睛,避免眼睛过度疲劳和暴露于强光下。患者服药后1周内应尽量避免与婴幼儿及孕妇紧密接触,6~12个月内应避孕。指导患者出院后1周复查白细胞,3个月来院复诊。

1.3 统计学处理 采用SPSS17.0统计学软件处理数据。计数资料以率表示,比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

两组患者的甲亢治愈率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),而复发性、自觉症状改善率、易怒抱怨等精神性表现改善率及对治疗过程和结果的满意度比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者的疗效比较[n(%)]

组别	n	治愈	复发	症状改善	精神改善	满意度
心理干预组	144	139(96.5)	29(20.1)	136(94.4)	139 (96.5)	142(98.6)
常规治疗组	144	133(92.4)	48(33.3)	119(82.6)	121(84.0)	128(88.9)
χ^2		2.382	6.399	9.891	12.818	11.615
P		0.123	0.011	0.002	0.000	0.001

3 讨 论

甲亢是一种与自身免疫调节功能紊乱有关的疾病,甲亢患者因交感神经兴奋性增高,自主神经系统功能异常,容易出现焦躁、易怒、失眠、神经质、多言好动、情绪不稳等症状。¹³¹I是公认的治疗甲亢的首选方法,具有疗效好、费用少、安全有效、方法简便、极少复发等诸多优点。然而,大多数甲亢患者对¹³¹I的放射性危害存在恐惧心理,不仅影响了患者治疗的决心,而且导致部分患者治疗前后焦虑不安。同时由于甲亢病程较长,恢复期缓慢,容易使患者产生悲观、沮丧的心理状态,严重者消极治疗甚至不配合治疗,患者常常因为心理因素从而导致了疾病的发生和发展,心理压力和精神的高度紧张是甲亢发生和复发的主要诱因^[3]。

本研究结果显示,心理干预组在甲亢病情的控制上明显优于单纯药物治疗的常规治疗组,通过心理干预对接受¹³¹I治疗的甲亢患者可起到减少复发、减轻焦虑、改善症状、提高疗效的作用。患者健康的心理状态也可以用于疾病的治疗,与相关报道相似^[4-6]。说明在¹³¹I常规治疗的基础上进行耐心细致的心理疏导,可取得药力不能达到的效果^[7]。因此,健康的心理状态能使甲亢患者提高抵御疾病的能力、缩短病程和改善预后。对患者实施针对性的心理干预能使其临床疗效得到明显改善,提高患者的生活质量,对患者自觉症状的改善有很大的帮助,

大大提高患者满意度,值得在临床上应用和推广。

参考文献

- [1] 中华医学会. 临床技术操作规范-核医学分册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2004: 176.
- [2] 黄斌豪, 甄作武, 陈彩莲, 等. 青少年甲状腺机能亢进症¹³¹碘治疗的疗效分析[J]. 中国热带医学, 2006, 6(4): 634-635.
- [3] Utiger RD. The pathogenesis of autoimmune thyroid disease[J]. New Engl J Med, 1991, 325(4): 278-279.
- [4] 杨渭临, 李领侠, 章琳, 等. ¹³¹I治疗甲亢患者的心理伦理干预[J]. 中国医学伦理学, 2010, 23(3): 115-116.
- [5] 孙健, 张晓平. 甲亢患者¹³¹I治疗的心理护理体会[J]. 医学理论与实践, 2006, 19(2): 217-218.
- [6] 陈彩莲, 黄斌豪. 门诊甲亢患者¹³¹I治疗的心理护理探讨[J]. 海南医学, 2001, 12(11): 74-75.
- [7] 朱芸华, 樊伟生, 孙坚, 等. 甲亢病人心理干预的临床观察[J]. 中国心理卫生杂志, 1998, 12(5): 55.