

戴 SCL 出现感染的几率。配戴软性角膜接触镜患者, 不管其配戴时间长短, 都会对 CD₅₄ 和 HLA-DR 的表达产生影响, 这也间接与接触镜配戴引起的亚临床炎症有一定关联。然而 SCL 的配戴是否会对眼表其他组织成分产生影响, 还需要我们进一步的研究。我们认为, 有必要对配戴软性角膜接触镜患者的结膜上皮细胞状况进行深入研究, 为临床更好的诊治接触镜配戴引起的亚临床炎症及感染提供理论依据。

参考文献

- 1 Pisella PJ, Malet F, Lejeune S, et al. Ocular surface changes induced by contact lens wear. *Cornea* 2001;20:820-825
- 2 Pisella PJ, Brignole F, Debbasch C, et al. Flowcytometric analysis of Conjunctival epithelium in ocular rosacea and kerato conjunctivitis sicca. *Ophthalmology* 2000;107:1841-1849
- 3 Baudouin C, Brignole F, Pisella PJ, et al. Immunophenotyping of

human dendriform cells from the conjunctival epithelium. *Current Eye Rresearch* 1997;9:475-481

4 Tsubota K, Fujihara T, Saito K, et al. Conjunctival epithelium expression of HLA-DR in Dry eye patients. *Ophthalmologica* 1999;213:16-19

5 Brignole FC, Pisella PJ, Goldschild M, et al. Flow cytometric analysis of inflammatory markers in conjunctival epithelial cells of patients with dry eyes. *Invest Ophthalmol Vis Sic* 2000;41:1356-1362

6 Brignole FC, Saint-Jean M, Goldschild M. Expression of Fas-Fas ligand antigens and apoptotic marker APO2.7 by the human conjunctival epithelium; positive correlation with class II HLADR expression in inflammatory ocular surface disorders. *Exp Eye Res* 1998;67:687-697

7 Tsubota K, Fukagawa K, Fujihara T, et al. Regulation of human leukocyte antigen expression in human conjunctival epithelium. *Invest Ophthalmol Vis Sic* 1999;40:28-34

· 短篇报道 ·

急性闭角型青光眼患者的心理干预

洪杰, 杨玉英, 单晓玲

作者单位: (022150) 中国内蒙古自治区牙克石市, 内蒙古林业总医院眼科

作者简介: 洪杰, 女, 主管护师。

通讯作者: 杨玉英, 女, 副主任护师. hjyh@sohu.com

收稿日期: 2009-11-04 修回日期: 2009-12-21

洪杰, 杨玉英, 单晓玲. 急性闭角型青光眼患者的心理干预. 国际眼科杂志 2010;10(1):69

0 引言

青光眼是一种由于眼内压力升高超过正常水平而造成患眼视神经损伤和视功能缺损的常见眼病。其中的急性闭角型青光眼是我国的主要致盲性眼病之一, 其对视力的损害是不可逆的。给患者的身心带来了很大的痛苦。这类患者的心理因素对病情影响很大, 加强对患者的心理干预对病情的好转非常重要。现对我院 2a 来收治的 128 例急性闭角型青光眼患者的心理干预介绍如下。

1 临床资料

青光眼患者 128 例, 其中男 57 例, 女 71 例, 年龄 45 ~ 73 岁, 发病至入院时间 2 ~ 36h, 128 例患者均眼痛难忍。伴有同侧头痛及恶心、呕吐 102 例, 入院时视力: 光感 ~ 0.3。128 例均有球结膜混合性充血, 角膜水肿, 前房浅, 房角狭窄或关闭, 瞳孔散大, 眼压 40 ~ 65mmHg。

2 心理问题

恐惧心理: 青光眼发病突然, 症状重, 视力急剧下降, 患者疼痛难忍, 害怕失明, 从而产生惊慌和恐惧的心理; 急躁易怒: 青光眼患者往往性格急躁, 易于激动, 常于暴怒后引起青光眼发作, 发病后更加急躁、易怒, 稍不如意或照顾不周便会发脾气, 甚至对医护人员也不例外; 悲观绝望: 一些已经失明的患者以及治疗效果不佳, 症状控制不理想的

患者, 往往会对治疗丧失信心, 产生悲观绝望的心理。

3 不良心理因素对青光眼的影响

因急性闭角型青光眼患者存在着解剖病理基础, 当情绪波动时交感神经兴奋, 使瞳孔开大肌收缩, 瞳孔扩大虹膜向周边堆积, 阻塞了原本就狭窄的房角, 即房角关闭, 房水引流障碍, 眼压升高, 而诱发青光眼急性发作。发病后情绪不稳定, 又影响药物收缩瞳孔和降眼压的效果。

4 心理干预

建立良好的护患关系: 良好的护患关系是护理成功的关键。由于青光眼患者的心理特点, 对于护士的要求和期望较高, 因此在护理患者时除耐心、细心、周到外, 还需要有丰富的专业知识, 娴熟的护理技能, 良好的沟通技巧, 从而有助于建立良好的护患关系, 增进与患者的感情, 取得患者的信赖, 增加患者的安全感; 让患者了解病情建立治疗信心: 让患者了解青光眼的发病诱因、临床表现、病情的发展危害、治疗的必要性及治疗效果, 以及如何配合医生治疗, 从而帮助患者建立战胜疾病的信心; 指导患者学会自我调节保持良好的心态: 让患者了解情绪波动对青光眼疾病本身及术后恢复的危害知识, 指导患者在生活中要善于排除各种外界因素的干扰, 学会自我调节, 与周围人和睦相处, 要使自己始终处在心情舒畅、心胸开阔的最佳状态^[1]; 帮助建立家庭与社会支持: 家属提供恰当的照顾, 可增加患者的自尊和被关爱的感觉, 同时让家属参与整个治疗、护理过程, 可使患者感受到他人的尊重与关心^[2]。医、护、患及家属密切配合, 共同战胜疾病。

5 小结

我们通过大量的心理干预措施, 使患者克服了不良心理因素, 保持良好的心态。对疾病的康复起到了积极的作用。同时也增进了护患之间的沟通, 提高了患者对护理工作的满意度。

参考文献

- 1 丁顺英, 刘燕平, 那建华. 老年青光眼患者心理活动分析与护理对策. *实用神经疾病杂志* 2005;8(5):112
- 2 邓雪莲, 曾登芬, 胡阔, 等. 家庭访视对青光眼患者遵医行为的影响. *护理学报* 2007;14(2):85