

慢性乙肝患者焦虑情绪相关因素分析及护理

徐 阳

松原吉林油田医院 吉林松原 138000

【摘 要】目的：对慢性乙肝患者焦虑情绪的相关因素和护理进行分析。方法：对本院的慢性乙肝病人 30 例临床资料进行收集，分析焦虑的影响因素和护理办法。结果：慢性乙肝患者的焦虑程度和文化程度、住院次数和家庭人均收入有关。结论：针对慢性乙肝病人的焦虑影响因素进行分析有助于了解患者基本情况后制定护理干预方案，降低病人焦虑发生率，改善病人身心健康状况。

【关键词】慢性乙肝；焦虑；相关因素；分析

慢性乙肝是一种比较严重的传染病，若不及时治疗可以引起肝脏疾病，比如肝硬化、肝癌等。慢性乙肝主要的传播渠道是血液传播，患者的生活质量将遭受不良威胁。由于很多人对于乙肝的相关内容不够了解，甚至是存有歧视心理，所以欢迎慢性乙肝的病人往往有一些负担，特别是焦虑、抑郁情绪，降低治疗依从性^[1]。为了对导致患者出现焦虑的原因加以分析，本次特选取了本院 2020 年 1 月到 12 月之间接收的病人 30 例展开研究，报告如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

对本院的慢性乙肝病人 30 例临床资料进行收集，其中男性和女性分别为 16 例和 14 例，年龄 55~70 岁。

1.2 方法

相关因素分析：对病人的年龄、性别、年化程度、婚姻状况、职业、住院次数、家庭收入等信息进行问卷调查并统计，分析焦虑和以上因素之间的关系。

护理方案：

1.4 统计学方法

统计学处理软件采用 SPSS24.0，用均数标准差（ $\pm$ ）表示计量资料，用 t 检验，用百分比（%）表示计数资料，用 χ^2 检验，当 $P<0.05$ 时视为差异有统计学意义。

2.结果

2.1 焦虑与患者一般资料相关性分析

慢性乙肝患者的焦虑程度和文化程度、住院次数和家庭人均收入有关。见表 1。

表 1 焦虑与患者一般资料相关性分析

项目	例数	抑郁程度				H	P
		无	轻度	中度	重度		
性别							
男	18	12	4	2	0		
女	12	6	3	2	1	0.532	0.666
年龄							
低于 30	4	2	2	0	0		
30~60	17	12	3	2	0		
60 以上	9	4	4	1	0	3.144	0.209
文化程度							
高中以下	13	10	3	0	0		
高中以上	17	8	5	4	0	7.475	0.006
婚姻状况							
未婚	4	2	2	0	0		
已婚	26	16	5	5	0	0.755	0.387
职业							
无业	1	1	0	0	0		
职员	8	7	1	0	0		
经商	6	5	1	0	0		
其他	5	5	0	0	0	0.406	0.938
住院次数							
1 次	13	9	3	1	0		
2~3 次	13	6	5	2	0		
3 次以上	4	3	1	0	0	9.490	0.008
家庭人均收入							
不足 1000	6	0	2	3	1		
1000~5000	12	12	0	0	0		
超过 5000	6	6	0	0	0	2.289	1.143

3.讨论

乙肝是一种严重危害人类健康的传染病，目前我国乙型肝炎病毒（HBV）感染率约为 1%。随着现代生活方式和饮食结构的改变，慢性乙肝患者发病率呈逐年上升趋势^[2]。其中部分病人在病程中表现出

不同程度的心理问题，如抑郁、失眠等^[3]。而这些不良心理状态直接影响着治疗效果与预后，甚至导致病情反复发作。因此，对慢性乙肝病毒感染合并抑郁症状患者进行有效的干预治疗具有重要意义。慢性乙肝的发病率逐年增加，已成为一个严重影响公众健康和社会和谐发展

展的公共卫生问题。目前临床上针对该病尚无有效治疗方法,因此对其进行早期诊断、及时干预是降低疾病病死率的关键^[4]。随着医学模式向生物-心理-社会医学模式转变,人们开始关注心理因素在慢性乙型肝炎发病中的作用。国内外学者通过大量临床实践发现,良好的情志护理能明显减轻或消除因肝脏病变引起的各种不适症状^[5-6]。我国传统医学认为“肝主疏泄,主藏血,与脾同居中焦,共司水谷精微代谢。脾为阴脏,喜燥恶湿;肺为阳脏,喜润恶燥。肝之条达则条达水道,而脾胃之运化生津液也须依赖肝气通调才能实现”,可见调畅气机是肝病防治过程中最重要的一环^[7]。慢性肝炎病程较长,病情迁延反复,可出现肝纤维化等多种并发症,给患者造成很大痛苦。其中以焦虑状态最为常见,焦虑症作为一种情感性精神障碍,它不仅影响到患者的身心健康而且还危害着患者家庭生活质量,焦虑是由精神因素引起的一系列症状,表现为心境低落,兴趣索然,思维迟缓,活动减少以及躯体不适感,严重者常伴有失眠,头痛,心悸,多汗,烦躁易怒,甚至自杀念头^[8-9]。这些都会使患者丧失工作能力,并加重经济负担。焦虑情绪是一种负性情绪反应,可导致机体免疫功能低下,诱发其他一些精神疾病如精神病、神经官能症等,从而影响病人的正常生活、学习及社会活动。焦虑情绪可发生于任何年龄,但青壮年多见,男性多于女性。中医认为,本病主要由于正气不足,脏腑经络受损所致。乙肝病人长期遭受疾病折磨和社会压力,加之饮食失调,劳逸失度,致使气血运行不畅致气滞血瘀,血行不畅,络脉瘀阻,日久形成瘀血内结。此外,情志不遂亦是引发本病的重要原因之一^[10]。因此,在临床上对肝硬化合并焦虑抑郁者应采用心理治疗、药物治疗结合心理疏导相结合的方法进行干预,取得了一定疗效。

慢性乙肝病人焦虑状况分析,血液是传播乙型肝炎病毒的主要渠道,目前临床上尚无有效的办法彻底治愈慢性乙肝。加上很多人对于乙肝病人有歧视心理,导致一些患者难免产生不良情绪,影响治疗过程,降低治疗的积极性。本研究显示,有多种因素对慢性乙肝病人出现焦虑情绪造成了影响,所以需要进行有效的护理干预来改善患者不良的情绪。具体包括以下几点:

3.1 对患者提出的问题进行积极引导和耐心解答,并告知患者慢性乙肝的发病特点,使患者对疾病有正面的认知,纠正患者对疾病、错误的认知,若发现患者情绪异常,要通过专业的心理疏导来改正患者的不良情绪,若患者能够积极遵从医嘱配合治疗,护理人员要适当的进行鼓励,让患者提高积极性^[11]。

3.2 本研究结果显示患者的焦虑情绪受到多种因素的影响,主要是文化程度、住院次数和家庭人均收入。首先是家庭人均收入。研究显示,慢性乙肝患者出现焦虑情绪与经济条件有关,经济条件越差,收入越少,则有越高的几率出现焦虑、抑郁情况。一方面由于家庭经济条件差,生活质量比较低,另一方面,在找工作时携带乙肝病毒患者被拒绝的情况比较多,所以让患者感到更加的焦虑。临床医护人员不仅要重视对患者的护理,同时也要对医疗保健机制进行健全,使乙肝病人的基本权利得到保障,同时完善医疗保险制度,使患者的生活负担减轻。

3.3 其次是住院次数与焦虑情绪的相关性。研究发现,患者若住院超过两次但低于三次,发生焦虑、抑郁的几率更高。这是由于一些患者由于反复入院,意识到了病情的严重和复杂程度,所以对后续治疗已经失去了自信,导致患者更加焦虑。所以作为临床护理人员,需要对于入院患者进行及时评估,对患者的基本状况以及住院情况加以了解。若患者是二次住院,一定要加以密切关注,了解患者是否有不良情绪,多鼓励安慰患者,使患者积极配合医生和护理人员,树立更多的康复自信^[12]。

3.4 文化程度与焦虑情绪有着密切的关联。研究结果发现,若患者为高中以上文化程度,其发生焦虑情绪的几率更高。可能是由于慢性乙肝病人由于有着较高的文化水平,所以能够在一定程度上有所了解慢性乙型肝炎,但是没有彻底了解,所以很容易误判自己的情况,觉得自己的病情很严重,在日常生活工作中也面临着比较大的压力与负担。作为临床护理人员,需要加强对患者的健康教育,让患者对于

慢性乙肝有更多正确的认知,纠正患者错误的想法,使患者的焦虑不安情绪得到安抚。

本研究结果显示,慢性乙肝患者的焦虑程度和文化程度、住院次数和家庭人均收入有关。当前,相关部门需要加强关于慢性乙型肝炎防治相关内容。由于我国的慢性乙肝患者数量较多,但是目前很多人缺乏对该病的正确认知,很容易出现不必要的紧张、焦虑,甚至是不依从治疗,导致治疗效果较差。慢性乙型肝炎不仅影响了患者家庭,也增加了社会负担,所以需要采取相关的护理干预来改善整体治疗效果,降低慢性乙型肝炎患者的焦虑程度,针对患者自身的焦虑情绪和压力应积极地改善,避免其对情绪造成影响。除了要加大宣传力度以外,还要健全医保和社会保障制度来使慢性乙肝患者的生活得到改善。慢性乙型肝炎患者的护理需要注意的问题是,首先要了解患者存在哪些问题及产生的后果,针对不同程度的焦虑情况采取有针对性的护理措施。根据患者具体临床表现采取相应的心理疗法,建立良好的护患关系。其次要加强健康教育,提高自我保健意识,培养健康行为,重视医患沟通,掌握合理用药知识,避免滥用抗药药物。提醒患者日常注意休息与营养。适当参加体育锻炼,促进身心全面康复,积极防治各种不良反应,预防乙型肝炎病毒(HBV)感染。坚持自我监测,定期复查肝功能。及时给予对症支持治疗,改善其预后。鼓励患者树立战胜病魔的信心。做好出院指导工作,帮助他们适应新环境,回归家庭或社区。保持乐观心态,正确对待疾病,消除不良情绪。保持良好的身心状态。正确评价自己,调整好心态,积极参与集体活动,增进人际关系。养成科学的饮食习惯,防止过度饮酒,戒烟戒酒,减少酒精摄入,多吃蔬菜水果,少吃盐类食物。合理运动,增强体质,调节生活方式。保持良好精神状态,保持心情舒畅,情绪稳定,增强机体抗病能力,加强自身修养,塑造美好形象,注重精神调摄,缓解心理压力,保持良好生活习惯,保证身体健康,积极配合医生检查,及时发现病情变化。

综上所述,针对慢性乙肝病人的焦虑影响因素进行分析有助于了解患者基本情况后制定护理干预方案,降低病人焦虑发生率,改善病人身心健康状况。

参考文献:

- [1] 佳莉娟、张鲲、梁亚林、张环环、魏小方.文拉法辛对慢性乙肝合并焦虑、抑郁患者情绪及睡眠的影响[J].国际精神病学杂志, 2020, 47(4): 3.
- [2] 郑子梅, 何娜, 许镇, 等.慢性乙型肝炎病毒感染者焦虑和抑郁状况及其影响因素分析[J].中华全科医学, 2020, 18(7): 5.
- [3] 李菁, 张茜, 李琼慧.冠心病合并胃肠道病变患者焦虑抑郁情绪调查及护理对策[J].贵州医药, 2020, 44(4): 2.
- [4] 马苗苗, 甄微, 李会敏, et al.慢性紧张型头痛伴焦虑抑郁的相关影响因素分析[J].河北医药, 2020, 42(14): 4.
- [5] 中文佳.慢性心力衰竭患者限钠饮食依从性现状及其影响因素研究[J].实用心脑血管病杂志, 2020, 28(11): 5.
- [6] 李周华, 季爽, 胡先伟, 等.肺癌患者并发肌肉减少症的危险因素分析及其与临床预后的相关性探讨[J].中国全科医学, 2021, 24(26): 7.
- [7] 韩宗儒、闵晓春、沈启刚、尹有宽、王森.慢性乙型肝炎患者服用核苷(酸)类药物的依从性调查及其影响因素分析[J].肝脏, 2020, 25(11): 5.
- [8] 李斯怡, 杨单单, 徐耀明, 等.乙肝表面抗原阳性孕妇社会支持与焦虑、抑郁的相关性分析[J].预防医学情报杂志, 2020, 36(4): 5.
- [9] 路明, 殷方兰, 钟培松.上海市嘉定区慢性乙型肝炎患者疾病直接经济负担现状及相关因素分析[J].职业与健康, 2020, 36(23): 4.
- [10] 张莉莉、乔昆、李星明、郭会敏、安丽、王馨、李莲惠、李国英.新型冠状病毒肺炎患者焦虑和其他负性情绪状况及影响因素分析[J].北京医学, 2020, 42(10): 4.
- [11] 宋勇剪, 齐柳, 陈阳, 等.慢性耳鸣患者合并焦虑和抑郁影响因素的分析[J].听力学及言语疾病杂志, 2021, 29(4): 5.
- [12] 王大海、李奕男、吴辉、杨丹、杨晓乐.新型冠状病毒疫情期间病情稳定精神分裂症患者抑郁焦虑水平及相关因素分析[J].国际精神病学杂志, 2020, 47(4): 3.