

梅尼埃病患者自我缓解症状方式的研究

梁亚楠¹, 张祖旺², 陈鸿雁³

(重庆医科大学附属大学城医院:1. 耳鼻喉科;2. 外科 401331;
3. 重庆医科大学附属第一医院耳鼻喉科 400011)

[摘要] **目的** 探讨梅尼埃病患者自我缓解症状的方式,以及应用这些方式所带来的益处,以期对临床工作中指导患者提供一定参考。**方法** 收集重庆医科大学附属大学城医院 2011 年 1 月至 2013 年 12 月诊治的梅尼埃病患者临床资料,随机抽样后发放问卷,问卷内容为询问患者如何缓解与梅尼埃病相关的症状,定性分析回收问卷的结果。**结果** 改变生活方式占自我缓解方式的 58%。从亚类分析来看,增加日常锻炼是最常用的自我缓解方式。**结论** 本研究所总结的自我缓解症状方式对于其他梅尼埃病患者是有用的,可增强他们处理自身疾病的能力,同时为医务工作者指导患者提供了依据。

[关键词] 梅尼埃病;自我缓解症状方式;获益

[中图分类号] H81.001

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2015)07-0924-03

A study of the self-help techniques of people with Meniere's disorder

Liang Yanan¹, Zhang Zuwang², Chen Hongyan³

(1. Department of Ear-Nose-Throat; 2. Department of Surgery, University-Town Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 401331, China; 3. Department of Ear-Nose-Throat, the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400011, China)

[Abstract] **Objective** To identify what techniques were used to relieve Meniere's disorder and benefits the subjects experienced use these self-help techniques in order to guide the clinical practice. **Methods** The data of Meniere's disorder patients treated in our hospital from January 2011 to December 2013 was collected. After random sampling, the questionnaire (the extensive questionnaire used included an open-ended question asking about the ways that each individual used to relieve their problems associated with Meniere's disorder) results were analysed use the qualitative analysis. **Results** "Lifestyle" accounted for 58% of the self-help technique responses. Among all the subthemes, increasing exercise in general was the most commonly listed method. **Conclusion** These techniques can be used as self-help methods for other individuals with Meniere's disorder to enhance their adaptation to the condition. At the same time provide the basis for medical workers to guide patients.

[Key words] Meniere's disorder; self-help techniques; benefits

梅尼埃病的症状多样,包括耳鸣、眩晕、波动性听力下降和耳闷胀感等^[1],对于患者而言,每种症状对生活都有影响^[2]。近年来,在慢性病患者中应用自我管理项目提高生活质量日益受到广泛应用^[3]。目前,已有研究者在临床实践中将梅尼埃病的自我管理知识编印成宣传手册,并将其分发给患者以帮助其缓解症状,这一形式被证明是经济、有效的^[4],这项研究中使用了 2 种手册,一种为关于前庭康复治疗,另一种为关于症状控制,均由专业人士设计,与对照组相比,使用手册患者明显获益。近年来,应用网络技术的患者支持项目也得到了应用,例如在精神疾病领域,如抑郁症和焦虑症^[5]。这些方案的主要优点是可以提供关于该疾病的相关信息、治疗方案、预后,促进患者对疾病的适应。目前,尚无关于梅尼埃病患者在日常生活中如何进行自我缓解的报道,本研究的目的在于发现患者自我缓解症状方式,以及这些方式如何使其他患者获益,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集重庆医科大学附属大学城医院 2011 年 1 月至 2013 年 12 月诊治的梅尼埃病患者临床资料,随机抽样后发放问卷,收回问卷的 36 例患者中,女 28 例(79%),男 8 例

(21%),年龄(61.0±10.6)岁,发病年龄(44.0±12.9)岁。

1.2 方法 将患者姓名以姓氏笔画排序,每隔 2 人抽取 1 人,共计联系 44 例患者发放问卷,收回 36 例患者问卷,回收率 81.8%,对收回的问卷逐份核实,如有缺项,电话联系或面谈补缺,完成问卷。问卷内容包括开放问题,询问患者如何缓解与梅尼埃病相关的症状。问题设置如下:您如何缓解或预防梅尼埃病相关症状的发生?请列出所有缓解方式及其缓解的症状。

1.3 统计学处理 定性分析回收问卷的结果,首先,分析患者所采取的自我缓解方式,接下来分析患者获益,例如某患者在问卷中回答规律作息可减少眩晕发生,那么在本例中,将规律作息归类为改变生活方式,其结果使患者获益。比较患者自我缓解症状方式的有效性。采用 SPSS16.0 统计软件进行分析,使用多元回归分析对患者自我缓解症状方式数目与相关因素之间的关系进行分析,分析患者获益数量与相关因素之间的关系,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 自我缓解症状方式 36 例患者中,4 例患者回答无任何自我缓解症状方式,在列出自我缓解方式的 32 例患者中,所列出的

方式每例平均有 3.6 种(中位数 3 种)。所有患者共列出 113 种自我缓解方式,每例患者所列出的方式数目与年龄、性别、病程、疾病反应、生活质量得分无关($P>0.05$)。作者将这 113 种自我缓解方式归为 20 个亚类,并进一步归为 4 个大类:改变生活方式、治疗、避免诱发因素、积极方法。具体分类及自我缓解方式见表 1。从表 1 可以看出,改变生活方式占自我缓解方式的 58%、治疗占 22%、避免诱发因素占 15%、积极方法占 5%。从亚类分析来看,增加锻炼是最常用的自我缓解方式。

2.2 患者获益 患者共回答了 84 项获益,5 例患者对自我缓解方式的效果持保留意见,8 例患者认为这些方式无效果,1 例患者认为这些方式加重症状。作者将这 84 项获益归为 29 个亚类,并进一步归为 4 个大类:梅尼埃病症状、感觉良好、改变观念、躯体症状。具体分类及获益见表 2。年龄、性别、病程、疾病反应、生活质量得分不影响患者获益的数量($P>0.05$)。

表 1 梅尼埃病患者自我缓解症状方式分类

大类[n(%)]	亚类(n)	举例
改变生活方式[66(58)]		
生活方式[23(20)]	休息与放松(7)	在凉爽、光线较暗的环境下休息
	生活方式改变(7)	正常作息
	睡眠(8)	充足睡眠可改善症状
	工作(1)	每天工作时间不超过 8 h
锻炼[16(14)]	日常锻炼(11)	保持更好的平衡和肌肉张力
	特殊锻炼(5)	每周至少游泳 1 次
饮食[15(13)]	低盐饮食(8)	限盐饮食
	普通饮食(3)	控制食量
	特殊饮食(4)	饮 1 杯红酒
其他[12(11)]	与人交流(3)	与朋友聊天
	户外活动(5)	冷刺激
	兴趣活动(4)	手工艺(如编织等)
治疗[25(22)]	药物治疗(9)	美克洛嗪
	特殊程序(9)	按摩头部及耳部
	使用装置(7)	使用耳机听音乐
避免诱发因素[17(15)]	生活方式因素(9)	避免压力
	特定的诱发因素(4)	避免头部快速运动
积极方法[5(4)]	饮食(4)	避免饮酒
	态度(5)	对待疾病的态度——适应它

表 2 梅尼埃病患者自我缓解症状方式获益分类

大类[n(%)]	亚类(n)	举例
梅尼埃病症状[39(46)]	发作减轻或不发作(8)	防止发作
	症状改善或无症状(6)	症状不那么容易发作
	眩晕(8)	避免强烈眩晕
	耳鸣(8)	减轻耳鸣

续表 2 梅尼埃病患者自我缓解症状方式获益分类

大类[n(%)]	亚类(n)	举例
感觉良好[30(36)]	平衡(4)	改善平衡
	耳闷胀感(2)	减少耳闷胀感
	听力(2)	改善听力质量
	其他(1)	减轻呕吐时痛苦
	有帮助或感觉改善(10)	思想感觉快乐
	更健康(6)	感觉清爽、健康
	放松或压力更少(5)	思想放松
	睡眠或疲劳状态改善(3)	更易入睡
	情绪(3)	情绪改善
	运动改善(2)	在光线较弱条件下运动改善
改变观念[8(10)]	恐惧减轻(1)	无恐惧感
	改变观念、增强勇气(3)	不被梅尼埃病困扰
	忘记困难(2)	可关注除病情以外的其他问题
	接受自己(1)	勇敢起来
躯体症状[7(8)]	对疾病更加了解(1)	熟悉自己的疾病
	其他(1)	期待好的疗效
	关节、肌肉问题(2)	关节、肌肉问题不存在了
	更少的液体滞留(1)	液体滞留减少
	循环功能(1)	更好的循环功能
	头痛、头脑清醒(1)	头痛更少发作
	其他(2)	更好的代谢状态

3 讨 论

梅尼埃病是一种内耳的慢性疾病,每年影响大量患者,其主要特征为持续数分钟至数小时的间歇性眩晕发作,伴波动性耳聋、耳鸣和耳闷胀感。眩晕发作可为突发,也可为耳鸣、耳闷胀感发作后短时间内发生。部分患者发作为偶发单发性眩晕或头晕,部分患者发作为持续数天的密集性发作,严重患者甚至出现失去平衡、跌倒等情况。梅尼埃病的主要病变为内耳组织病理学改变——膜迷路积水,淋巴液从耳内正常通道中流出,在其他区域聚集,引发损伤。部分患者的发病机制尚不明晰,但在一些患者中偶然因素可能会被确定为病因,如受病毒感染后、代谢性疾病如高胰岛素血症、血管疾病、自身免疫性疾病、食物不耐受如谷蛋白敏感等。目前,治疗主要基于药物和改善生活方式。

以往研究多集中于药物治疗等方面,对患者自身改善生活方式进行自我缓解的研究相对不足,本研究的目的在于探讨、发现何种手段可以减轻梅尼埃病的症状,以及这些手段所带来的益处。自我缓解的目的主要在于控制症状和提高生活质量^[6-7]。在所有获益中,有 47% 与梅尼埃病症状有关,36% 与感觉良好有关,还有部分获益是附带效应,包括头痛减少、颈部及其他关节问题减少等。

大部分自我缓解方式集中在改变生活方式,正常作息与充

足睡眠是最常见的方式,随后是锻炼和饮食。工作相关方式回答较少,这可能与本组研究患者平均年龄较大有关。各种形式的治疗也可使患者获益,不论是药物治疗、特殊程序,还是使用装置。避免诱发因素也是患者自我缓解方式的一种手段,诱发因素常与压力相关,避免遇到压力对患者来说非常重要。

大部门患者属于慢性梅尼埃病,有 5% 自我缓解方式与积极态度有关,健康教育对患者非常重要,使患者了解、适应并接受这一疾病可增强治疗效果^[8-9]。自助手册已被证明行之有效,其主要作用在于增进对疾病的认识及了解如何处理它。如今,更多患者在网络上了解疾病相关知识,其具有快捷性和方便性。另外,患者还可在网络上与其他患者分享自己的治疗经历及日常生活经验。近来,一系列基于网络的患者互助项目层出不穷,如乳腺癌术后干预^[10]、糖尿病护理^[11]、厌食症^[12]、双相情感障碍及焦虑^[13]、强迫症^[14]、耳鸣^[15]等。这些项目均使用调查问卷,提供改变行为模式以更好应对疾病的说明,其中一些结果经成本-效益分析认为与医生治疗相比,其既可使患者获益,又可节约成本^[16]。

与自助手册相比,针对患者自身情况量身定制的慢性期管理方案通过网络技术更易实施,但是,其面临的挑战是网络信息的可靠性^[17-18]。本研究所收集的问卷信息可整合作为梅尼埃病患者网络指导项目的重要组成部分,对不同主诉的患者提供不同缓解方式的指导。大部分患者都可通过某些方式缓解其症状,医患双方的共同目标都是减少患者痛苦、提高患者生活质量^[19]。本研究所总结的自我缓解症状方式对于其他梅尼埃病患者是有用的,可增强他们处理自身疾病的能力。

参考文献

- [1] 蒋子栋. 梅尼埃病研究进展[J]. 中国实用内科杂志, 2011, 31(6): 416-417.
- [2] Lasisi A, Gureje O. Disability and quality of life among community elderly with dizziness: report from the Ibadan Study of Ageing[J]. J Laryngol Otol, 2010, 124(9): 957-962.
- [3] Pavlou M, Bronstein AM, Davies RA. Randomized trial of supervised versus unsupervised optokinetic exercise in persons with peripheral vestibular disorders[J]. Neurorehabil Neural Repair, 2013, 27(3): 208-218.
- [4] 冯梅, 蒋文慧. 慢性病自我管理的研究实践及问题探讨[J]. 中国慢性病预防与控制, 2012, 20(1): 90-92.
- [5] Newman MG, Szkodny LE, Llera SJ, et al. A review of technology-assisted self-help and minimal contact therapies for anxiety and depression: is human contact necessary for therapeutic efficacy? [J]. Clin Psychol Rev, 2011, 31(1): 89-103.
- [6] 邹龔, 王坚超. 梅尼埃病的诊断与治疗[J]. 重庆医学, 2010, 39(18): 2524-2525.
- [7] 孔庆芳, 刘文斌, 周兰姝. 健康教育在慢性病患者自我管理中的应用现状[J]. 护理管理杂志, 2012, 12(7): 484-486.
- [8] 高云, 屈媛怡, 吕明, 等. 梅尼埃病研究进展[J]. 武警医学, 2013, 24(12): 1085-1088.
- [9] 张根长. 健康教育在社区慢性病防治中的地位[J]. 中国初级卫生保健, 2012, 25(11): 40-41.
- [10] 黄晓燕, 胡雁, 陆箴琦, 等. 网络支持干预对乳腺癌术后患者疾病不确定感的影响[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(1): 13-16.
- [11] Moorhead SA, Hazlett DE, Harrison L, et al. A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication[J]. J Med Internet Res, 2013, 15(4): e85.
- [12] Shingleton RM, Richards LK, Thompson-Brenner H. Using technology within the treatment of eating disorders: a clinical practice review[J]. Psychotherapy(Chic), 2013, 50(4): 576-582.
- [13] Cavanagh K, Millings A. (Inter) personal computing: the role of the therapeutic relationship in e-mental health[J]. J Contemp Psychother, 2013, 43(4): 197-206.
- [14] Andersson E, Enander J, Andréén P, et al. Internet-based cognitive behaviour therapy for obsessive-compulsive disorder: a randomized controlled trial[J]. Psychol Med, 2012, 42(10): 2193-2203.
- [15] Hesser H, Weise C, Westin VZ, et al. A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials of cognitive-behavioral therapy for tinnitus distress [J]. Clin Psychol Rev, 2011, 31(4): 545-553.
- [16] 梁力凡, 那旭, 郭祖德, 等. 慢性病患者使用社交网站的调查与分析[J]. 中国卫生信息管理杂志, 2013, 21(5): 424-429.
- [17] 池捷, 王微微, 鲍勇. 基于信息化医院社区健康服务联动模式与需求分析[J]. 中华全科医学, 2013, 11(6): 915-918.
- [18] 姚勤红, 龚海, 张华, 等. 信息化技术在医院慢性病管理中的应用与评价[J]. 江苏卫生事业管理, 2013, 24(4): 61-62.
- [19] 王林, 沈坤荣, 唐晓东. 医患关系内涵及模式: 基于社会交换理论的研究[J]. 医学与哲学: 人文社会医学版, 2014, 35(3A): 49-51.

(收稿日期: 2014-10-08 修回日期: 2014-12-22)