

耳鸣患者恐惧感现状及影响因素研究

吴欢¹,周建荣¹,谢世麒¹,肖凤¹,王楚溢²

摘要:**目的** 探讨耳鸣患者恐惧感现状及其影响因素,为实施针对性护理干预提供参考。**方法** 采用一般资料问卷、耳鸣恐惧量表、匹兹堡睡眠质量指数及耳鸣致残量表对 326 例耳鸣患者进行调查。**结果** 耳鸣患者恐惧感总分为(9.00±2.75)分。多元线性回归显示,年龄、文化程度、睡眠状况、耳鸣严重程度是耳鸣患者恐惧感的影响因素(均 $P<0.01$)。**结论** 耳鸣患者恐惧感处于中等偏上水平,医护人员应重点关注年龄较小、文化程度低、有睡眠障碍、耳鸣较严重的耳鸣患者的恐惧心理,采取针对性的干预措施,降低其恐惧水平,提高生活质量。

关键词: 耳鸣; 恐惧感; 睡眠质量; 睡眠障碍; 致残; 生活质量; 影响因素

中图分类号:R473.76;R395.5 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.08.069

Investigation on fear of tinnitus among tinnitus patients and the influencing factors Wu Huan,Zhou Jianrong,Xie Shiqi,Xiao Feng,Wang Chuyi.School of Nursing,Chongqing Medical University,Chongqing 400016,China

Abstract: **Objective** To explore the status of fear of tinnitus among tinnitus patients and the influencing factors, and to provide references for targeted nursing interventions. **Methods** A total of 326 tinnitus patients were surveyed by using a demographic data questionnaire, the Fear of Tinnitus Questionnaire, the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and the Tinnitus Handicap Inventory (THI). **Results** The total fear score of tinnitus patients was (9.00±2.75) points. Multiple linear regression analysis showed that age, education level, sleep quality and tinnitus severity were influencing factors of fear of tinnitus patients ($P<0.01$ for all). **Conclusion** Fear of tinnitus among tinnitus patients is slightly above medium level. Measures should be taken to target tinnitus patients who are younger, less educated, have sleep disorders, and have severe tinnitus, in an effort to reduce their fear level, and improve their quality of life.

Key words: tinnitus; fear; sleep quality; sleep disorders; disability; quality of life; influencing factors

耳鸣是耳科最常见的临床症状^[1],成人耳鸣发病率为 10%~19%,且约 30%的老年人对耳鸣存在长期的感知^[2]。研究显示,耳鸣会导致患者注意力下降、睡眠质量变差、思维迟缓,严重影响患者的学习、工作以及生活质量^[3]。同时,由于耳鸣病因不明,目前尚无根治方法,容易引起患者焦虑、抑郁、恐惧等心理障碍,严重者甚至自残、自杀等^[4]。耳鸣患者的心理状况对生活质量及治疗效果起着重要作用^[5]。目前针对耳鸣心理障碍的研究主要集中在焦虑与抑郁两方面^[6-7]。而与焦虑、抑郁相比,恐惧是一种更为严重的心理障碍^[8]。因此,本研究旨在了解耳鸣患者的恐惧感现状及其影响因素,为临床实施针对性干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,选取 2021 年 1~7 月重庆医科大学附属第一、第二医院耳鼻咽喉科就诊的 326 例耳鸣患者为研究对象。纳入标准:①符合耳鸣

诊断标准(即在没有外界声源或电刺激下,患者耳内或颅内声音的主观感觉)^[1];②年龄≥18 岁;③知情同意,能配合完成本研究。排除标准:①因血管搏动、咽鼓管开放异常等因素造成的客观性耳鸣;②中耳炎、外耳道炎、耳硬化等耳部疾病;③因脑损伤或脑肿瘤所导致的耳鸣;④严重心、脑、肝等疾病;⑤语言交流障碍或精神性疾病。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 ①一般资料问卷:为自设问卷,包括人口学资料和耳鸣相关资料。人口学资料包括患者性别、年龄、婚姻状况、文化程度、职业、居住状况;耳鸣相关资料包括病程、耳别、频率、响度以及严重程度。②耳鸣恐惧量表(Fear of Tinnitus Questionnaire, FTQ):由 Cima 等^[9]编制,徐改萍等^[10]翻译修订。包括耳鸣相关认知(4 个条目)、耳鸣躯体症状(3 个条目)、未来恐惧(8 个条目)3 个维度共 15 个条目,每个条目回答“是”计 1 分,回答“否”计 0 分,总分 0~15 分,总分越高表明恐惧程度越严重。该量表 Cronbach's α 系数为 0.880。③匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI):由 Buysse 等^[11]编制,刘贤臣等^[12]翻译修订。包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠紊乱、睡眠药物使用及日间功能障碍 7 个因子共 18 个条目,每个因子按 0~3 级计分,总分

作者单位:1. 重庆医科大学护理学院(重庆,400016);2. 重庆医科大学附属第一医院耳鼻咽喉科
吴欢:女,硕士,助教
通信作者:周建荣,zhou1103@126.com
科研项目:重庆市社会民生科技创新专项(cstc2015shmszx0524)
收稿:2021-10-25;修回:2021-12-14

0~21分,分数越高,表明睡眠质量越差。总分≤5分,为睡眠正常,>5分为睡眠障碍。该量表 Cronbach's α 系数为 0.842。④耳鸣致残量表(Tinnitus Handicap Inventory, THI):由 Newman 等^[13] 编制,石秋兰等^[14] 翻译修订。包括情感性(9个条目)、功能性(11个条目)以及严重性(5个条目)3个维度共 25个条目,每个条目回答“无”计 0分,回答“有时”计 2分,回答“是”计 4分,总分 0~100分。根据 THI 得分将耳鸣严重程度分为 5个等级:1级(0~16分,轻微),2级(18~36分,轻度),3级(38~56分,中度),4级(58~76分,重度),5级(78~100分,极重度)。该量表 Cronbach's α 系数为 0.939。

1.2.2 调查方法 一般资料问卷中人口学资料、耳鸣恐惧量表、匹兹堡睡眠质量指数及耳鸣致残量表由经过统一培训的研究人员在门诊患者就诊时进行资料收集;耳鸣相关资料由临床医技人员通过纯音测听、耳鸣匹配检查等同步进行资料收集。本调查共发放问卷 358份,收回有效问卷 326份,有效回收率 91.1%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS23.0 软件对数据进行描述性分析、独立样本 *t* 检验、单因素方差分析以及多元线性回归分析。检验水准 α=0.05。

2 结果

2.1 耳鸣患者一般资料 326例患者中,男 177例,女 149例;年龄 18~76(46.37±12.42)岁。婚姻状况:有配偶 257例,无配偶 69例。职业:体力劳动 227例,脑力劳动 99例。居住状况:独居 98例,非独居 228例。病程:<3个月 80例,3~个月 99例,≥6个月 147例。耳鸣频率:<500 Hz 118例,500~2 000 Hz 78例,>2 000 Hz 130例。耳鸣响度:<5 dB 105例,5~dB 136例,≥10 dB 85例。耳鸣侧别:单侧 128例,双侧 198例。

2.2 耳鸣患者恐惧感得分 见表 1。

表 1 耳鸣患者恐惧感得分(<i>n</i> =326) $\bar{x} \pm s$		
项 目	总分	条目均分
恐惧感	9.00±2.75	0.60±0.18
耳鸣相关认知	2.13±1.08	0.53±0.27
耳鸣躯体症状	1.87±0.88	0.63±0.29
未来恐惧	4.98±1.98	0.62±0.25

2.3 不同特征耳鸣患者恐惧感的单因素分析 不同性别、婚姻状况、职业、居住状况、病程及耳鸣频率、响度、耳别的患者恐惧感得分比较,差异无统计学意义(均 *P*>0.05)。差异有统计学意义的项目,见表 2。

2.4 耳鸣患者恐惧感的多元线性回归分析 以耳鸣患者的恐惧感总分为因变量,以单因素分析有统计学意义的项目作为自变量,进行多元线性回归结果显

示,年龄(18~岁=1,45~岁=2,60~76岁=3)、文化程度(初中及以下=1,高中=2,大学及以上=3)、睡眠状况(无睡眠障碍=1,有睡眠障碍=2)以及耳鸣严重程度(轻微=1,轻度=2,中度=3,重度=4,极重度=5)是耳鸣患者恐惧感的影响因素,见表 3。

表 2 不同特征耳鸣患者恐惧感得分的单因素分析				
项 目	例数	得分($\bar{x} \pm s$)	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
年龄(岁)			5.903	0.016
18~	167	9.81±2.42		
45~	106	8.95±2.49		
60~76	53	6.57±2.86		
文化程度			21.017	0.000
初中及以下	90	10.42±2.91		
高中	119	8.84±2.43		
大学及以上	117	8.08±2.51		
睡眠状况			-7.617	0.000
无睡眠障碍	126	7.65±2.17		
有睡眠障碍	200	9.86±2.75		
耳鸣严重程度			4.398	0.005
轻微	93	6.41±1.40		
轻度	49	7.19±1.27		
中度	57	9.58±2.53		
重度	81	10.25±1.26		
极重度	46	12.26±1.65		

表 3 耳鸣患者恐惧感的多元线性回归分析(<i>n</i> =326)					
变量	β	SE	β'	<i>t</i>	<i>P</i>
常量	6.936	0.521	—	13.311	0.000
年龄	-0.751	0.121	-0.210	-6.230	0.000
文化程度	-0.576	0.111	-0.172	-5.194	0.000
睡眠状况	0.690	0.184	0.127	3.758	0.000
耳鸣严重程度	1.166	0.065	0.636	17.849	0.000

注: $R^2=0.683$,调整 $R^2=0.679$; $F=169.794$, $P=0.000$ 。

3 讨论

3.1 耳鸣患者恐惧感现状 本研究显示,耳鸣患者恐惧感得分为(9.00±2.75)分,大于量表总分的中值 7.5分,提示患者的恐惧感处于中等偏上水平,分析其原因可能是:①耳鸣对正常工作学习和日常生活造成影响,且病因不明,治疗效果及预后不确定,因而患者产生担忧、恐惧心理。②耳鸣使患者注意力下降,睡眠障碍等,导致其心理压力增加,引起恐惧情绪^[15]。本研究还发现,耳鸣躯体症状维度得分最高,耳鸣相关认知维度得分最低,可能的原因是,虽然本组患者多数疾病程度在中度以下,但耳鸣对生活工作及睡眠的困扰持续存在,且多数病程在 3个月以上,反复就诊使患者对耳鸣治疗的长期性有一定认知,因而其对躯体症状的恐惧感较重,而相关疾病认知的恐惧感相对较轻。研究显示,认知行为疗法可通过改变患者对疾病的错误观念或行为,缓解耳鸣症状,改善生活质量,从而降低恐惧程

度^[16-17]。因此,医护人员应进一步加强耳鸣患者的疾病知识教育,使其正确认识到耳鸣虽然治疗过程较长,但多数可减轻或治愈,从而增强患者的治疗信心,减轻恐惧心理。

3.2 耳鸣患者恐惧感的影响因素

3.2.1 年龄与文化程度 本研究显示,年龄和文化程度是耳鸣患者恐惧的影响因素,年龄越小、文化程度越低的患者恐惧程度越高。Young 等^[18]研究结果显示,老年组患者对耳鸣的恐惧与担心程度小于中青年组。与本研究结果一致。这可能是由于中青年患者担心耳鸣会损伤听力,严重影响其学习工作和家庭生活,因而表现出更重的心理负担。文化程度高的患者,耳鸣恐惧程度相对较轻,与相关研究^[19]结果一致。高学历患者一旦发生疾病时,会更积极地寻求医护人员、家人及朋友的帮助,还可能会通过网络、电视以及书籍等多种途径了解疾病相关知识,进行自我管理和心理调节,进而克服恐惧心理。因此,医护人员应重点关注中青年、低文化程度耳鸣患者的恐惧状况,积极进行心理疏导和护理干预,帮助其缓解耳鸣痛苦,克服恐惧心理,增强治疗信心。

3.2.2 睡眠状况 本研究显示,睡眠障碍是耳鸣患者恐惧感的影响因素。睡眠障碍会导致患者大脑功能受损,使其注意力分散、记忆力下降,学习效率低下、工作能力变弱,长此以往,患者会出现不同程度的心理障碍。同时,心理障碍也会加重患者的睡眠障碍,而睡眠障碍亦会加重耳鸣,三者相互影响,形成恶性循环。钟萍等^[20]通过对 265 例耳鸣患者的睡眠质量进行干预,结果干预后患者的耳鸣症状有所减轻。因此,医护人员可关注耳鸣患者的睡眠状况,通过干预提高其睡眠质量,进而以改善其恐惧心理。

3.2.3 耳鸣严重程度 本研究发现,耳鸣程度越严重,患者的恐惧感水平越高。刘颖等^[7]通过对 415 例耳鸣患者研究发现,耳鸣的严重程度与焦虑、抑郁程度呈正相关。Bhatt 等^[21]研究显示,耳鸣越严重的患者发生焦虑、抑郁的可能更高。可能是耳鸣激活了患者大脑的自主神经系统与边缘系统,而该系统参与人体心理反应,因而影响患者的心理状况^[22]。因此,临床医护人员应积极关注耳鸣较严重患者的心理状况,实施干预措施改善患者的不良心理,以促进其耳鸣症状的改善。

4 小结

耳鸣患者恐惧感处于中等偏上水平,医护人员应重点关注年龄较小、文化程度低、有睡眠障碍、耳鸣较严重的耳鸣患者的恐惧心理,采取针对性的干预措施,降低其恐惧水平,提高生活质量。本研究样本仅来源于两所医院,在后期研究中需扩大样本量,对耳鸣患者恐惧感及其影响因素进行深入研究。

参考文献:

- [1] Esmaili A A, Renton J. A review of tinnitus[J]. Aust J Gen Pract, 2018, 47(4): 205-208.
- [2] 卢兢哲, 钟萍, 郑芸. 欧洲多学科耳鸣指南: 诊断、评估和治疗[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2020, 28(1): 110-114.
- [3] Ukaegbe O C, Orji F T, Ezeanolue B C, et al. Tinnitus and its effect on the quality of life of sufferers; a Nigerian cohort study[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2017, 157(4): 690-695.
- [4] Ziai K, Moshtaghi O, Mahboubi H, et al. Tinnitus patients suffering from anxiety and depression: a review[J]. Int Tinnitus J, 2017, 21(1): 68-73.
- [5] 钦苓, 华玮, 韩朝. 护士主导的主观性耳鸣患者声音治疗的随访护理干预[J]. 护理学杂志, 2018, 33(16): 21-23.
- [6] 张龙, 徐慧, 庄益珍, 等. 耳鸣与焦虑情绪及睡眠障碍相关性的研究进展[J]. 安徽医药, 2019, 23(7): 1290-1294.
- [7] 刘颖, 丁然然, 郑剑龙, 等. 耳鸣患者的焦虑抑郁状况及其影响因素研究[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2020, 18(2): 106-110.
- [8] Kleinstäuber M, Jasper K, Schweda I, et al. The role of fear-avoidance cognitions and behaviors in patients with chronic tinnitus[J]. Cogn Behav Ther, 2013, 42(2): 84-99.
- [9] Cima R F, Crombez G, Vlaeyen J W. Catastrophizing and fear of tinnitus predict quality of life in patients with chronic tinnitus[J]. Ear Hear, 2011, 32(5): 634-641.
- [10] 徐改萍, 丁晓丽, 丁永丽, 等. 耳鸣患者恐惧量表的汉化及信度效度检验[J]. 中国护理管理, 2020, 20(12): 1785-1789.
- [11] Buysse D J, Iii C F R, Monk T H, et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research[J]. Psychiatry Res, 1989, 28(2): 193-213.
- [12] 刘贤臣, 唐茂芹. 匹兹堡睡眠质量指数的信度和效度研究[J]. 中华精神科杂志, 1996, 29(2): 103-107.
- [13] Newman C W, Jacobson G P, Spitzer J B. Development of the Tinnitus Handicap Inventory[J]. Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 1996, 122(2): 143-148.
- [14] 石秋兰, 卜行宽, 王俊国, 等. 耳鸣致残量表中文版的研译与临床应用[J]. 南京医科大学学报(自然科学版), 2007, 27(5): 476-479.
- [15] Tyler R, Cacace A, Stocking C, et al. Vagus nerve stimulation paired with tones for the treatment of tinnitus: a prospective randomized double-blind controlled pilot study in humans[J]. Sci Rep, 2017, 7(1): 11960.
- [16] 张明洁, 李慧, 王梦君, 等. 认知行为疗法在耳鸣治疗中的研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(10): 1223-1225.
- [17] Landry E C, Sandoval X C R, et al. Systematic review and network meta-analysis of cognitive and/or behavioral therapies (CBT) for tinnitus[J]. Otol Neurotol, 2020, 41(2): 153-166.