

软性角膜接触镜配戴者相关知识及行为的调查分析

彭妙, 曾莹, 李海连, 张泽华

(暨南大学附属珠海医院眼科, 广东珠海, 519000)

[摘要] **目的** 探讨配戴软性角膜接触镜 (soft contact lens, SCL) 者对相关知识及行为状况。**方法** 对 200 名在本院眼科门诊就诊的 SCL 配戴者进行 SCL 相关知识及行为问卷调查, 了解 SCL 配戴者相关知识及行为状况。**结果** 200 名 SCL 配戴者中 73.50% 未做眼专科检查直接配戴 SCL, 18.00% 坚持定期复查, 87.00% 佩戴者不清楚配戴 SCL 的禁忌症; 配戴者对 SCL 屈光度的选择、分辨镜片正反面知识掌握较好; < 6 个月组 (初戴者) 在手部清洁、镜片检查、配戴镜片、镜片清洁 4 方面戴镜行为正确率明显低于 ≥ 6 个月组, 中专及以下组在使用时间长、戴镜睡觉、手部清洁、镜片清洁 4 方面戴镜行为正确率明显低于大专及以上组, 两组比较, 均 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。**结论** SCL 配戴者对相关知识了解较少, 配戴行为有待改善, 尤其初戴和学历较低者。

[关键词] 软性角膜接触镜; 行为习惯; 健康教育

[中图分类号] R471 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)07-0008-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.07.003

Investigation of soft contact lens related knowledge and wearing behaviors

Peng Miao, Zeng Ying, Li Hailian, Zhang Zehua // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(7):08.

[Abstract] **Objective** To investigate the soft contact lens related knowledge and wearing behaviors. **Method** Two hundred outpatients in the ophthalmologic clinic wearing SCL involved in the survey by the questionnaire to investigate the SCL-related knowledge and the wearing behaviors. **Results** In the 200 SCL wearer, 73.50% did not make any examinations by specialists and only 18.00% of them took regular examinations. The wearers were good at the knowledge of selecting SCL diopter and positive and negative lens. The wearers with a history of less than 6 months were better than those wearing SCL more than 6 months in respect of hand cleaning, lens check, lens wearing, and lens cleaning. The wears with the education of two-year vocational training were significantly better than those with the education of three-year or more collegiate training in respect of wearing duration, sleep with lens, hand cleaning and lens cleaning (all $P < 0.05$). **Conclusion** Contact lens wearers know less about SCL related knowledge and their wearing behaviors needs improvement.

[Key words] soft contact lens; behavior; health education

软性角膜接触镜 (soft contact lens, SCL) 作为一类矫正屈光不正的工具, 其以美观、轻便、视觉效果好日益受到人们的欢迎, 由于配戴者认知程度低和使用不当引起眼部不适和并发症也随之增加^[1-2]。但是, 不少医院没有开展 SCL 配戴相关知识的健康教育。本研究拟通过对 200 名配戴 SCL 者进行调查, 了解其配戴 SCL 相关知识及行为, 以便为开设 SCL 配戴相关知识健康教育提供依据, 提高 SCL 配戴者戴镜安全度与舒适度, 现将方法报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2011 年 10 月 ~ 2012 年 9 月, 选择 200 名在

本院眼科门诊就诊的 SCL 配戴者, 男 36 名, 女 164 名, 年龄 17 ~ 26 岁, 平均 (21.79 ± 11.90) 岁。视力正常 17 名 (8.50%), 近视 183 名 (91.50%) (均为屈光不正者); 伴散光者 55 名 (27.5%)。学历: 中专及以下 89 名 (44.5%), 大专及以上 111 名 (55.5%)。配戴时间: < 6 个月 (初戴组) 82 名 (41.00%), ≥ 6 个月 118 名 (59.00%)。

1.2 调查内容

采用自行设计, 由眼科专业人员审核及预调查修正后的调查问卷。内容包括: SCL 配戴者一般资料 (年龄、性别、文化程度、视力情况、佩戴时间等), 配戴者对配戴条件的认知状况 3 项 (配戴前是否进行眼专科检查、是否定期复查、是否清楚配戴 SCL 的禁忌症), 配戴者对镜片相关知识的认知 8 项 (答项为正确与错误), 配戴者使用镜片的行为 8 项 (答项为正确与错误)。

[收稿日期] 2013-01-20

[作者简介] 彭妙 (1974-), 女, 广东人, 护士长, 副主任护师, 本科, 主要从事眼科临床护理工作。

1.3 调查方法

调查采用问卷调查法,由专人负责调查,调查前统一指导语,由配戴者当场填写调查问卷,当场回收,共发出调查问卷 209 份,回收 200 份,有效回收率 95.69%。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 17.0 统计软件包进行统计学分析。配戴者对配戴条件的认知状况及对镜片的认知状况采用统计描述,不同时间段及不同学历配戴者戴镜行为比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 SCL 配戴者对配戴条件的认知状况

200 名 SCL 配戴者中,有 147 名 (73.50%) 未做眼专科检查直接配戴 SCL,53 名 (26.50%) 在配戴前做眼科检查者中 11 名患有沙眼、结膜炎、眼睑炎等眼疾,其中有 2 名未治疗就使用 SCL,4 名在眼疾未治愈的情况下使用,只有 5 名在眼疾治愈后才使用。在 53 名有检查的配戴者中,7

名 (13.21%) 表示“不清楚”自己做的检查,45 名 (84.91%) 配戴者只做了验光。配戴期间,141 名 (70.50%) 配戴者没有复查,43 名 (21.50%) 有复查但不定期,16 名 (8.00%) 坚持定期复查。174 名 (87.00%) 配戴者不清楚配戴 SCL 的禁忌症,43 名 (21.50%) 配戴者认为患有糖尿病、38 名 (19.00%) 认为骑车、31 名 (15.50%) 认为感冒等特殊条件下仍适合使用 SCL,只有 26 名 (13.00%) 认为“都不可以”。

2.2 SCL 配戴者对镜片相关知识的认知状况

SCL 配戴者对镜片相关知识的认知状况见表 1。由表 1 可见,配戴者对 SCL 屈光度的选择、分辨镜片正反面知识掌握较好,其余 6 项正确率均小于 50.00%。

2.3 不同时间段 SCL 配戴者戴镜行为正确率比较

不同时间段配戴者戴镜行为正确率比较见表 2。由表 2 可见,<6 个月组 (初戴者) 在手部清洁、镜片检查、配戴镜片、镜片清洁 4 方面戴镜行为正确率明显低于 ≥ 6 个月组,两组比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

表 1 SCL 配戴者对镜片相关知识的认知状况 (n=200)

SCL 相关知识	正确数 (n)	正确率 (%)	错误数 (n)	错误率 (%)
屈光度的选择	164	82.00	36	18.00
镜片直径与角膜直径的关系	68	34.00	132	66.00
镜片直径与睑裂高度的关系	67	33.50	133	66.50
基弧与角膜曲率的关系	96	48.00	104	52.00
基弧的检查方法	58	29.00	142	71.00
含水量的认知	83	41.50	117	58.50
中心厚度与散光的关系	73	36.30	127	63.50
分辨镜片正反面	177	88.50	23	11.50

表 2 不同配戴时间段 SCL 配戴者戴镜行为正确率比较 (n)

SCL 戴镜行为	< 6 个月组 (n=82)		≥ 6 个月组 (n=118)		χ^2	P
	正确	错误	正确	错误		
使用时间长	23	59	48	70	3.370	0.066
戴镜睡觉	31	51	39	79	0.481	0.488
手部清洁	28	54	59	59	4.948	0.026
固定顺序戴摘	56	26	69	49	1.990	0.158
镜片检查	55	27	103	15	11.917	0.001
配戴镜片	17	65	48	70	8.774	0.003
摘除镜片	78	4	110	8	0.310	0.578
镜片清洁	43	39	43	75	5.052	0.025

2.4 不同学历 SCL 配戴者戴镜行为正确率比较

不同学历 SCL 配戴者戴镜行为正确率比较见表 3。由表 3 可见,中专及以下组在使用时间

长、戴镜睡觉、手部清洁、镜片清洁 4 方面戴镜行为正确率明显低于大专及以上学历组,两组比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

表 3 不同学历 SCL 配戴者戴镜行为正确率比较 (n)

SCL 戴镜行为	中专及以下组 (n=89)		大专及以上学历组 (n=111)		χ^2	P
	正确	错误	正确	错误		
使用时间长	22	67	49	62	8.140	0.004
戴镜睡觉	22	67	48	63	7.450	0.006
手部清洁	30	59	57	54	6.256	0.012
固定顺序戴摘	52	37	73	38	1.135	0.287
镜片检查	68	21	90	21	0.651	0.420
配戴镜片	26	63	39	72	0.790	0.374
摘除镜片	82	7	106	5	0.989	0.320
镜片清洁	24	65	62	49	16.820	< 0.001

3 讨论

3.1 SCL 配戴者对配戴条件和镜片相关知识的认知分析

本调查发现,200 名配戴者中有 73.50% 未做眼专科检查直接配戴 SCL,53 名 (26.50%) 在配戴前做眼科检查者中 11 名 (5.50%) 患有沙眼、结膜炎、眼睑炎等眼疾,其中有 2 名未治疗就使用 SCL,4 名在眼疾未治愈的情况下使用,只有 5 名在眼疾治愈后才使用。配戴期间,70.50% 配戴者没有复查,21.50% 有复查但不定期,只有 8.00% 坚持定期复查。174 名 (87.00%) 配戴者不知患何种疾病不能配戴 SCL。文献报道^[3],配戴者购买 SCL 前对自身健康状况了解不全面,也较少在使用前做正规而全面的眼科检查,与本调查结果基本一致。配戴者在使用 SCL 前仅做简单的验光,正规检查应至少包括以下 6 项:眼底检查、裂隙灯检查、泪液功能检查、验光、角膜曲率和角膜地形图检查、眼科疾病筛查。大部分配戴者 (73.50%) 未行相关检查,可能与其不了解检查项目或验光师没有向其说明检查的重要性有关,只有少数配戴者在使用期间定期检查 (建议每 3 个月检查 1 次)。配戴者对 SCL 使用禁忌症相关知识缺乏,在患有眼部疾病、糖尿病、类风湿性关节炎、过敏体质、月经期、孕期、感冒、游泳、沐浴、环境恶劣 (温度高、空气浑浊) 等情况下是不能使用 SCL 的。

在调查配戴者对镜片相关知识认知的 8 项内

容中,配戴者对 SCL 屈光度的选择、分辨镜片正反面知识掌握较好,其余 6 项正确率均小于 50.00%,说明配戴者对镜片参数的知识了解较少。配戴者对 SCL 知识的认知主要来源于眼镜店铺,其次是互联网。SCL 属于三类医疗器械,应在眼科医生或验光师等专业人员的指导下使用。但在眼镜店铺中,销售人员缺乏专业培训和基本的配镜设备^[4],对眼睛有活动性炎症、卫生习惯和自理能力差等不适合使用 SCL 的人群也大力推介^[5],这对配戴者来说是严重的安全隐患。

3.2 不同佩戴时间及学历 SCL 配戴者配戴行为分析

SCL 配戴者引起眼部疾病除了使用前没有做正规的眼科检查、没有选择合适的镜片外,与使用 SCL 的不良行为习惯也有一定关系^[6]。由表 2 和表 3 可见,< 6 个月组 (初戴者) 在手部清洁、镜片检查、配戴镜片、镜片清洁 4 方面戴镜行为正确率明显低于 ≥ 6 个月组,两组比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。中专及以下组在使用时间长、戴镜睡觉、手部清洁、镜片清洁 4 方面戴镜行为正确率明显低于大专及以上学历组,两组比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,说明初戴和学历较低者配戴行为存在误区。初戴者正确率低的原因可能是接触 SCL 的时间短,学习相关知识的意识不强,造成初步的戴镜行为不良等;学历较低者正确率较低的原因可能是对知识点的理解存在差异,依从性不强等。

调查发现^[7],约80%的配戴者用手指作配戴工具,手部细菌经镜片传到眼内可造成感染。正确的戴镜步骤可减少眼部不适,及时清洗镜片可使镜片表面蛋白质沉积大大降低,有助于减少巨乳头性结膜炎的发生^[8],配戴者不清洗镜片或清洗程序不正确,轻则导致角膜受损,重则失明^[5]。

睡眠时眼球表面温度高,泪液分泌少,杀菌能力弱,此时配戴SCL易造成眼球感染^[9]。本调查中,130名(65.00%)配戴者有配戴SCL睡觉的经历。SCL对眼表持续作用时间过长,会造成角膜上皮损伤^[10],随着戴镜时间的延长其危险性增加,昼夜连续配戴SCL发生角膜损伤的危险性是日间配戴者的10~15倍^[8]。本调查中,配戴SCL者每日“使用时间长”错误者(超过8h)有129名(64.50%)。我们建议配戴SCL控制在8h以下,最好不要超过12h。

3.3 对策

由于SCL配戴者日益增多,眼部并发症的发生率也随之增多。医院应开展SCL相关知识健康教育,形式包括完善健康教育栏和开设有关SCL的健康讲座或戴镜经验的座谈会等。健康教育的对象主要是初戴者和学历较低配戴者,内容主要包括配镜前的检查、镜片参数的知识、戴摘镜行为习惯及并发症应对与处理等。宣传方法除了在院内宣传栏和医院网站发放信息,还可尝试主动与高校联系,将健康讲座或座谈会的信息公布在高校网站上,甚至可用学分制的方式吸引配戴者或有意愿使用SCL者来聆听。与专业SCL生产商如强生、博士伦等合作,提供试用品或赠品在健康讲座或座谈会后派送,即为健康讲座作宣传,也给准备SCL配戴者一次配戴体验的机会。还可以做SCL配戴者的跟踪调查,了解配戴者的依从性,检验健康教育的效果,完善健康教育的内容。希望

通过健康教育的开展,提高SCL配戴者认知和使用SCL行为正确率和依从性,提高使用者的安全度与舒适度。

4 结论

本调查发现,SCL配戴者对配戴条件和镜片相关知识的认知有待提高,其戴镜行为有待改善,尤其是初戴者和学历较低者。还未开展SCL相关知识健康教育的医院应尽快开展,以适应SCL配戴者的需求,提高其戴镜安全度与舒适度。

参考文献:

- [1] 赵艳姣,刘博实,徐健.120例软性角膜接触镜不良反应报告分析[J].中国当代医药,2012,19(8):143-144.
- [2] 张迎书.大学生人群中巨乳头性结膜炎发病情况的调查分析[J].现代实用医学,2010,22(8):898-899.
- [3] 杨真龙,小达娃.31例角膜接触镜配戴不当引起眼部病变的原因分析[J].中国当代医药,2010,17(32):165-169.
- [4] 刘飞,李晶靖,谢洁,等.软性角膜接触镜的规范应用调查与分析[J].安徽卫生职业技术学院学报,2012,11(4):100-101.
- [5] 张铁鹤.青少年配戴角膜接触镜的理性思考[J].当代医学,2012,16(20):44.
- [6] 王顺,闫晗,王君怡,等.武汉市大学生对角膜接触镜认知程度和使用效果的调查[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2008,8(5):311-312.
- [7] 李默洁,沈珈,伊塔娜.大学生隐形眼镜佩戴工具使用调查报告[J].中国科技博览,2010,(8):256.
- [8] 李燕子.软性角膜接触镜配戴时间对大学生眼部健康的影响[J].中国学校卫生,2007,28(7):660.
- [9] 次仁卓嘎.浅谈隐形眼镜的正确佩戴[J].西藏医药杂志,2008,29(3):65-66.
- [10] 郑洋,廖光荣,甘仲霖,等.连续配戴软性角膜接触镜对大学生眼表的影响[J].现代预防医学,2010,37(27):4531-4533.

[本文编辑:刘晓华]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!