

酒精相关精神病性障碍服药依从性调查及其影响因素分析

梁 冯¹, 盘 著², 刘洁虹³ (茂名市第三人民医院 1. 临床心理科; 2. 成人精神男科; 3. 药剂科, 广东茂名 525200)

摘要: **目的** 了解酒精相关精神病性障碍患者的服药依从性及其影响因素。**方法** 95例酒精相关精神病性障碍患者采用自制调查表收集患者临床资料, 采用Morisky用药依从性量表评估服药情况, 分析影响患者服药依从性相关因素。**结果** 单因素分析结果显示, 文化程度、药物不良反应、经济水平、是否与监护人同住、服药知识情况与患者服药依从性有关($P < 0.01$ 或 0.05)。多元回归分析显示, 初中及以下学历、药物不良反应、经济水平差、未与监护人同住、不掌握服药知识是服药依从性危险因素($P < 0.01$ 或 0.05)。**结论** 针对上述影响因素采取防治措施以提高酒精相关精神病性障碍患者的服药依从性。

关键词: 酒精相关精神病性障碍; 服药依从性; 影响因素

中图分类号: R 749

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610 (2022) 03-0328-03

Medication compliance and influencing factors for alcohol-related psychotic disorders

LIANG Feng¹, PAN Zhu², LIU Jie-hong³ (1. Department of Clinical Psychology; 2. Department of Adult Psychiatry; 3. Department of Pharmacy; Maoming Third People's Hospital, Maoming 525200, China)

Abstract: **Objective** To study the medication compliance and influencing factors for alcohol-related psychotic disorders (ARPD). **Methods** Clinical data of 95 ARPD patients were collected by self-made questionnaire and their drug situation was evaluate by Morisky Medication Compliance Scale. The influencing factors for medication compliance were analyzed. **Results** The univariate analysis showed that education level, adverse effect, economic level, living with guardians, and medicine knowledge were related to medication compliance ($P < 0.01$ or 0.05). The multivariate regression analysis revealed that middle school education or less, adverse effect, low economic level, not living with guardians, and less medicine knowledge were the risk factors for medication compliance ($P < 0.01$ or 0.05). **Conclusion** The prevention and management measures targeting the above-mentioned risk factors can improve the medication compliance in ARPD patients.

Key words: alcohol-related psychotic disorder; medication compliance; influencing factor

酒精相关精神病性障碍是精神心理科常见疾病, 主要表现为幻觉、妄想、智力退化等症状。有数据显示, 78.3%酒精相关精神病性障碍患者会发生危险性行为, 如暴力攻击、自残等, 对患者、家庭及社会造成严重影响^[1]。酒精相关精神病性障碍目前无法根治, 长期服用镇静、抗焦虑、抗惊厥类药物是临床上控制症状和预防复发的重要手段, 而服药依从性直接影响治疗效果。如患者不遵医嘱服药, 易导致病情复发, 甚至加重。调查显示, 2018年我国精神障碍患者高达599.4万人, 其中患者服药率约为81.3%, 规律服药患者只有41.8%^[2]。基于此, 本研究将探讨影响酒精相关精神病性障碍患者服药依从性的相关因素, 为提高患者服药依从性提供参考。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2019年9月–2020年9月在茂名市第三人民医院临床心理科就诊的95例酒精相关精神病性障碍患者作为研究对象。纳入标准: (1)符合《中国精神障碍分类与诊断标准》^[3](第3版)中酒精相关精神病性障碍的诊断标准; (2)具有典型幻觉、妄想、人格变化的临床表现; (3)临床资料完整; (4)患者及家属知情且同意本次研究。排除标准: (1)拒绝接受随访调查者; (2)伴有其他严重器官功能障碍, 专科医生建议停药治疗者; (3)伴有血液疾病、免疫性疾病或恶性肿瘤; (4)正在医院治疗和出院不满1个月者。本研究经医

收稿日期: 2021-11-04

作者简介: 梁 冯(1984–), 男, 学士, 主治医师, E-mail: 13926736933@163.com

院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 服药依从性评估标准 研究采用Morisky 用药依从性量表^[4] 评估患者用药依从性,总分为 8 分,评分 <6 分为依从性差, ≥6 分为依从性良好,评分越高说明用药依从性越好。

1.2.2 调查方法 采用自制酒精相关障碍调查表收集患者一般资料,包括年龄、文化程度、婚姻、有无出现药物不良反应、随访期间是否发生心理应激时间、经济水平(依据中国综合社会调查中相关问题设置,患者认为其家庭经济情况处于本地平均水平以上则将其划分为良好,否则为差)、是否合并其他疾病、是否有监护人、是否与监护人同住、服药知识情况(自制酒精精神相关障碍服药知识调查表,内容包括药物适应证、用法、用量、不良反应等,总分 100 分, ≥80 分为掌握, <80 分为不掌握)、是否签约家庭医生、疾病诊断、复诊及时性(每隔 1 个月到医院复诊为定期复诊,否则为不定期复诊)。随访时间为 6 个月。

1.3 统计学处理

采用 SPSS 21.0 统计软件进行数据分析,计数资料采用 χ^2 检验,logistics 多元线性回归分析患者服药依从性的独立危险因素。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

本次调查研究对象 95 例中,服药依从性良好患者 66 例,依从性差的患者 29 例,其中男 52 例,女 43 例; >60 岁 50 例, ≤60 岁 45 例;初中及以下 44 例,高中及以上 51 例;已婚 52 例,未婚 27 例,离异 16 例。

2.2 影响患者服药依从性的单因素分析

文化程度、药物不良反应、经济水平、是否与监护人同住、服药知识情况与患者服药依从性有关($P < 0.05$ 或 0.01), 性别、年龄、婚姻史、随访期间是否发生心理应激、是否合并其他基础疾病、有无监护人等与患者的服药依从性无关($P > 0.05$),见表 1。

2.3 影响患者服药依从性的多因素分析

logistics 多元线性回归分析结果显示,文化程度(初中及以下)、药物不良反应(有)、经济水平(差)、与监护人同住(否)、服药知识情况(不掌握)是患者服药依从性的相关危险因素($P < 0.05$ 或 0.01),见表 2。

3 讨论

酒精相关精神障碍是由于长期或大量饮酒引发

表 1 影响患者服药依从性的单因素分析

项 目		良好组 (n=66)	不良组 (n=29)	χ^2	P 值
性别	男	39	13	1.654	0.198
	女	27	16		
年龄/岁	>60	36	14	0.318	0.572
	≤60	30	15		
文化程度	初中及以下	25	19	6.189	0.012
	高中及以上	41	10		
婚姻史	已婚	36	16	0.332	0.847
	未婚	18	9		
	离异	12	4		
药物不良反应	有	29	22	8.257	0.004
	无	37	7		
随访期间发生心理应激	是	16	10	1.062	0.302
	否	50	19		
经济水平	良好	48	12	8.508	0.003
	差	18	17		
合并其他基础疾病	是	20	9	0.005	0.943
	否	46	20		
监护人	有	47	15	3.375	0.066
	无	19	14		
与监护人同住	是	45	13	4.621	0.031
	否	21	16		
服药知识情况	掌握	41	8	9.621	0.001
	不掌握	25	21		
签约家庭医生	是	33	13	0.215	0.642
	否	33	16		
疾病诊断	精神分裂症	20	13	1.874	0.170
	其他	46	16		
复诊及时性	定期复诊	42	15	1.191	0.275
	不定期复诊	24	14		

表 2 影响患者服药依从性的多因素分析

相关因素	b	SE	χ^2	P	OR	95%CI
常量	1.816	0.649	7.829	0.004	6.167	1.723, 21.934
文化程度	2.198	0.725	9.178	0.002	9.007	2.174, 37.300
药物不良 反应	1.637	0.695	5.554	0.018	5.139	1.316, 20.069
经济水平	-1.510	0.636	5.631	0.017	0.220	0.063, 0.768
与监护人 同住	-2.574	0.790	10.625	0.001	0.076	0.016, 0.358
服药知识 情况	-1.863	0.632	8.699	0.003	0.155	0.045, 0.535

的中枢神经系统损伤,导致发生精神症状。该类患者需要服药控制病情,但由于患者身体状态较差,对药物的不良反应抵抗力低,所以大部分患者抗拒服药。服药依从性是指患者根据医嘱进行服药,服药依从性高

的患者疾病治愈情况良好,复发率低^[5]。酒精所致精神障碍患者的服药依从性可以保证其近期及远期疗效,减少复发率。但是大部分酒精相关精神障碍患者因临床症状得到有效控制,且缺乏治疗及健康管理等相关知识,出院后开始不遵医嘱服药,甚至自行减药和停药,导致疾病复发。

本调查结果显示,服药依从性良好患者 66 例,依从性差的患者 29 例,表明仍有相当部分患者服药依从性差。不同文化程度的酒精相关精神障碍患者病耻感不同,高中及以上学历患者更注意自身疾病治疗及健康管理,对精神疾病教育的接受度高,深刻认识到疾病的严重性及服药的必要性^[6]。初中及以下学历患者的相关知识和技能较欠缺,常将临床症状消失认为病情痊愈,导致出院后服药依从性差。本研究中,服药依从性不良患者有药物副作用的比例高于服药依从性良好患者。大多数抗精神药物在控制临床症状的同时,还会出现药物的不良反应^[7],如抗胆碱能和抗肾上腺素类药物会出现口干、视力模糊、便秘、心率加快、肥胖、疱疹、剥脱性皮炎等不良反应,部分患者因不能忍受药物副作用,导致服药依从性差。经济水平是影响患者用药依从性的影响因素之一,经济水平差的患者用药依从性差,与郭正军等^[8]研究结果相似。原因考虑为长期服用抗精神类药物的治疗费用较高,且我国医疗保障尚不完善,经济水平较差的患者常因经济问题擅自停药,甚至放弃治疗。本研究中,与监护人同住的患者服药依从性较高,与朱剑等^[9]研究结果一致。因监护人对精神障碍患者有管理责任,与监护人同住能更方便协助患者日常生活管理,利于监督、提醒患者遵医嘱服药,保证患者规律服药,提高用药依从性。本研究中服药依从性良好组患者服药知识掌握的比例高于服药依从性不良组患者,原因考虑为对疾病知识和服药知识掌握良好的患者能更深刻地意识到持续治疗的重要性,可以更好地预估疾病的不良结局,遵医嘱服药^[10]。

针对本研究的相关危险因素,临床上需以合适的

形式开展健康教育,确保患者和监护人掌握服药知识,调动患者主观能动性,积极、正确地参与到治疗中,提高患者的服药依从性。专科医生还可以通过改进药物配方,减少服药种类,以减少治疗费用,为经济条件较差的酒精相关精神性障碍患者提供帮助。

综上,初中及以下学历、药物不良反应、经济水平差、未与监护人同住、不掌握服药知识是影响患者服药依从性的相关危险因素,针对上述危险因素实施防治措施有利于提高酒精相关精神性障碍患者的服药依从性。

参考文献:

- [1] 彭小冬, 周志坚, 毕建强, 等. 深圳市社区严重精神障碍不服药患者发生暴力行为的影响因素分析[J]. 中华精神科杂志, 2021, 54(2):125-131.
- [2] 张涛, 梁毅. 酒精所致精神障碍患者危险行为评估及其影响因素分析[J]. 海南医学, 2020, 31(12):1549-1552.
- [3] 中国精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)[J]. 中华精神科杂志, 2001(3):59-63.
- [4] 陈强, 曲珊珊, 黄欣. 中文版MMAS-8 评价心血管慢病患者用药依从性的信效度分析与实践 [J]. 中国药房, 2019, 30(2):268-271.
- [5] 陈云芳, 步建梅. 精神分裂症患者院外服药依从性的影响因素[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2013, 22(3):182-184.
- [6] 余灵芝, 袁红梅. 维持性血液透析合并高血压患者降压药服药依从性及影响因素分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28(10):770-773.
- [7] 曾秀丽, 陆秀萍, 周爱花, 等. 出院精神分裂症病人服药依从性影响因素分析[J]. 护理研究, 2016, 30(17):2138-2140.
- [8] 郭正军, 王玉杰, 王长虹, 等. 河南省严重精神障碍患者服药依从性现状及影响因素 [J]. 中华精神科杂志, 2020, 53(4):321-327.
- [9] 朱剑, 史战明, 刘家胜, 等. 一户多名严重精神障碍家庭监护人现状及患者服药依从性影响因素调查[J]. 四川精神卫生, 2019, 32(5):422-426.
- [10] 刁舒伟, 刘丽, 张娟, 等. 精神分裂症患者服药依从性影响因素的主成分回归分析[J]. 中国卫生统计, 2020, 37(4):576-579, 582.