

指标变化及影响因素分析[J]. 中国基层医药, 2020, 27

(21):2582-2586.

收稿日期:2024-10-15

责任编辑:雷长国

定期诊疗与严重精神障碍患者服药依从的相关性分析

钟方前

(赤水市疾病预防控制中心, 贵州 赤水 564700)

【摘要】目的: 了解赤水市严重精神障碍患者不服药原因, 探讨定期诊疗对严重精神障碍患者服药依从相关性, 为维护社会稳定提供政策保障。**方法:** 采取面对面问卷调查方式, 调查95名严重精神障碍患者不服药原因; 采取病例对照研究, 将对象随机分为研究组53名和对照组42名, 采用不同的诊疗服务, 研究定期诊疗与严重精神障碍患者服药依从的相关性。**结果:** 赤水市病程较长(5年以上)的严重精神障碍患者不服药的原因主要是患者及家属觉得病情稳定, 不需要服药; 病程短(5年以下)的患者不服药主要原因是服药后身体不适, 各组间比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。且定期诊疗能明显改善严重精神障碍患者服药依从性, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论:** 定期诊疗能明显改善严重精神障碍患者服药依从性, 为进一步探讨精神卫生医防融合新模式, 维持患者病情稳定, 促进患者回归社会, 维护社会稳定提供技术保障。

【关键词】 服药依从性; 严重精神障碍; 定期诊疗; 相关性

【中图分类号】 R749.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-4983(2025)01-0064-04

A Correlation Study between Regular Clinic Visits and Medication Adherence in Patients with Severe Mental Disorders

ZHONG Fang-qian

(Chishui City Center for Disease Control and Prevention, Chishui, Guizhou 564700, China)

【Abstract】Objective: To explore the reasons for non-adherence to medication among patients with severe mental disorders in Chishui City and to investigate the correlation between regular medical consultations and medication adherence among these patients, providing policy support for maintaining social stability. **Methods:** A face-to-face questionnaire survey was conducted to investigate the reasons for non-adherence to medication among 95 patients with severe mental disorders. A case-control study was then implemented, with the participants randomly divided into a study group of 53 patients and a control group of 42 patients. Different diagnostic and treatment services were provided to the two groups to study the correlation between regular consultations and medication adherence among patients with severe mental disorders. **Results:** Among patients with a longer duration of illness (over 5 years) in Chishui City, the primary reason for non-adherence to medication was the perception by patients and their families that the condition was stable and medication was unnecessary. For patients with a shorter duration of illness (less than 5 years), the main reason for non-adherence was discomfort after taking medication, with statistically significant differences observed between the groups ($P < 0.01$). Furthermore, regular medical consultations significantly improved medication adherence among patients with severe mental disorders, with a statistically significant difference ($P < 0.01$). **Conclusion:** Regular medical consultations can significantly improve medication adherence among patients with severe mental disorders, providing technical support for further exploring new models of integrated mental health care and prevention, maintaining patient stability, facilitating patient reintegration into society, and safeguarding social stability.

作者简介: 钟方前(1988-), 女, 主治医师, 主要从事疾病控制工作。

【Key words】 Medication Adherence; Severe Mental Disorders; Regular Medical Consultations; Correlation

精神病又称精神障碍，是一起病因不明，患病率高、致残性高、复发率高、治疗率低的疾病，同时其社会危害大、家庭负担重、经济损失大。近年来，随着我国社会经济的快速发展，心理问题日益加重，精神疾病问题日渐突出。目前治疗精神疾病的主要手段为抗精神病药物治疗，坚持服药对疗效有着至关重要的作用^[1]。据国内研究统计，精神分裂症的复发病例中，55%~76%的直接原因为停用药物^[2]。国外研究指出精神疾病患者依从性差，不依从率高达90%，多数专家认为，精神分裂症或双相情感障碍患者平均只服用了51%~70%的处方药物^[3-4]。因此服药依从性是影响着患者预后和复发的一个重要因素^[5]。有研究报道，截至2020年底，全国严重精神障碍患者管理率95.12%，规律服药率仅68.84%^[6]。为提高赤水市严重精神障碍患者规律服药率，赤水市政府出台了病人免费服药、加强家属监护补助等一系列政策，但在如此优越的政策支持下，仍有部分患者服药依从性低，不服药或间断服药，成为维护社会稳定的不利因素。为更好地提高赤水市严重精神障碍患者的服药依从性，对2022年赤水市严重精神障碍患者信息系统中最后一次随访服药依从性为不服药的部分患者进行专科医生定期随访干预，通过病例对照研究，探讨精神专科医生定期随访对严重精神障碍患者服药依从性的影响，分析精神专科医生定期随访的必要性，完善精神疾患服药依从性干预措施，降低精神疾患复发率，减轻社会负担，维护社会稳定，促进医防融合。

1 对象与方法

1.1 对象 对象选择标准：(1)符合ICD-10严重精神障碍诊断标准，经专科医生诊断并录入国家严重精神障碍患者信息系统；(2)同意管理服务患者；(3)2022年最后一次随访服药依从性为不服药；(4)目前居家管理且一年内无外出史。经筛选，符合上述标准的共95例。调查所有不服药患者的不服药原因，然后依据是否自愿参加定期诊疗，经患者本人及家属同意，签署知情同意书，将对象随机分为对照组和研究组，对照组42人，研究组53人。

1.2 研究方法 (1)问卷调查：通过入户面对面访谈方式与患者及其监护人开展问卷调查。调查人员由疾控中心工作人员及社区精防医生组成，调查前统一培训。采用自制调查表收集95名调查对象的基本情况(包含性别、年龄、文化程度、婚姻状况、病程等内容)及不服药原因。(2)诊疗服务：采用病例对照研究，将研究组53名调查对象按季度组织到所辖乡镇卫生院，精神专科医生到卫生院开展诊疗工作。根据精神状态，评估危险性分级及病情分类及不服药原因，开展个体化干预，进行用药指导、家属护理教育等列为研究组。对照组不参加定期诊疗，同时无特殊情况不进行住院治疗。乡村医生按严重精神障碍管理治疗工作规范(2018年版)^[7]对全部95名对象开展随访工作，1年后统计患者服药依从性情况。全年4次随访的服药依从性均为规律的患者判定为规律服药，4次随访的服药依从性均为不服药判定为不服药，其余情况判定为间断服药，其中随访时患者正在住院，该次随访服药依从性判定为规律服药。

1.3 质量控制 现场调查由精防医生负责协调入户，疾控工作人员开展面对面调查，确保问卷调查率100%、完成率100%、合格率100%。病例对照研究组53名对象至少参加1次定期诊疗，同时排除失访、死亡对象。

1.4 统计学分析 用EXCEL建立数据库，采用SPSS 25.0统计软件进行数据分析，率的比较采用Fisher确切检验概率法。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 本次调查，赤水市95名不服药对象中男性患者56人，占58.95%；女性患者39人，占41.05%。病程构成比显示，不服药患者多数病程较长，其中5年至10年的有39人，占41.05%；大于等于10年的有29人，占30.53%。通过对不服药原因进行调查，赤水市严重精神障碍患者不服药的主要原因是患者及家属认为病情稳定，不需要服药有52人，占54.74%，其次为服药后出现身体不适，如嗜睡、乏力等有23人，占24.21%。详见表1。

表1 赤水市严重精神障碍患者不服药构成比

项目	分类	例数	%
性别	男	56	58.95
	女	39	41.05
病程	<2年	5	5.26
	2年至5年	22	23.16
	5年至10年	39	41.05
	≥10年	29	30.53
	不服药原因	(1)不承认患病	17
	(2)各种原因忘记服药	3	3.16
	(3)服药后身体不适	23	24.21
	(4)患者及家属觉得病情稳定，不需要服药	52	54.74

2.2 不同性别、病程患者不服药原因分析 本次研究发现,赤水市严重精神障碍患者不服药原因主要是患者及家属觉得病情稳定,不需要服药,男性患者27人,女性患者25人;其次是服药后身体不适,男性患者14人,女性患者9人,差异无统计学意义($P=0.290$)。而病程较

长(5年以上)的患者不服药的原因主要是患者及家属认为病情稳定,不需要服药;病程短的患者(5年以下)不服药主要原因是服药后身体不适,各组间比较差异有统计学意义($P<0.001$)。详见表2。

表2 不同性别、病程患者不服药原因分析

类别	不承认患病	各种原因 忘记服药	服药后 身体不适	患者及家属觉得病情 稳定,不需要服药	P	
性别	男	12	3	14	27	0.290
	女	5	0	9	25	
病程	<2年	1	2	2	0	<0.001
	2年至5年	2	1	19	0	
	5年至10年	8	0	2	29	
	≥10年	6	0	0	23	

2.3 不同诊疗服务患者依从性转变情况 分析不同诊疗服务对患者依从性转变的影响,发现定期诊疗对患者服

药依从性有明显改善,研究组优于对照组($P<0.001$)。详见表3。

表3 不同诊疗服务服药依从性转变情况的比较

组别	n	规律	间断	不服药	P
对照组	42	1 (2.38)	3 (7.14)	38 (90.48)	<0.001
研究组	53	16 (30.19)	22 (41.51)	15 (28.30)	

3 讨论

严重精神障碍(severe mental disorder, SMD)是指疾病症状严重,导致患者社会适应等功能严重损害,对自身健康状况或者客观现实不能完整认识,或者不能处理自身事务的精神障碍。主要包括精神分裂症、双相情感障碍、偏执性精神病、分裂情感性障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍等^[8-10]。SMD是一类复发率高、致残率高的慢性迁延性疾病。患者日常生活中随时有发生危险性的行为,对自身、家庭以及社会均存在潜在危害^[11-12],因此SMD的管理、治疗、康复关系到整个社会的和谐稳定。SMD患者首次住院,经治疗病情稳定后,病人需长期居家治疗,故药物的维持治疗在降低复发率和再入院率方面有着重要的作用^[13]。在长期的用药治疗中,患者可能因为家庭环境、药物不良反应等各种原因而导致依从性下降。

目前,为提高SMD规律服药率,各地出台不同政策促进患者加强服药管理。以遵义市赤水市为例,政府通过免费服药、落实“以奖代补”等方式,全面提高患者规律服药率,避免发生病人肇事肇祸,建设“平安”赤水。截至2022年底,赤水市严重精神障碍患者服药率为90.26%,规律服药率为76.02%,尚存在部分患者不服药现象。为了解患者不服药的原因,本文对赤水市在管的严重精神障碍患者基本情况进行调查,识别患者不服药的高危因素,制定针对性的防治措施,进一步提高服药率。本次调查发现,赤水市严重精神障碍患者不服药

的原因首先是患者及家属认为病情稳定,不需要服药;其次与患者服药后出现身体不适有关。经分析发现,性别与不服药原因无相关性,认为性别不是导致患者不服药的因素。而病程长短与不服药原因之间比较,差异有统计学意义,认为病程长短与不服药原因之间有关联,与此前上海市调查的服药依从性相一致^[14]。

2009年,严重精神障碍患者服务管理纳入国家基本公共卫生服务项目,各地基层医疗机构承担严重精神障碍患者的随访工作。对于拒绝服药的严重精神障碍患者,想方设法纠正病人拒绝服药的行为。耐心与病人交谈,了解病人拒绝服药的真正原因,根据不同的心理状态给予个性化健康指导,讲解服药的意义、目的及药物常见副反应的预防,让病人认识到服药的好处,鼓励病人树立起战胜疾病的信心,坚持长期服药配合治疗。但对于精神卫生诊疗服务专业性要求高,目前我们的乡村医生能力无法达到。为进一步强化治疗,推进个性化依从性干预策略的制定,提高规律服药率,本研究通过对比定期参加专科医生诊疗的严重精神障碍服药依从性的改变,深入探讨专科医生定期诊疗的必要性。本次研究发现,专科医生定期开展诊疗服务,对严重精神障碍患者服药依从性改变具有明显作用,对53名对象开展定期诊疗,从不服药转变为规律服药患者16名,间断服药24名,服药依从性转变率达71.7%,与陈艾华等^[15]研究相一致。而本次研究只针对不服药患者开展了原因分析,未调查间断服药患者,服药依从性调查不完整,同时由