

精神分裂症患者服药依从性对病情复发的影响及预防复发策略研究

尤志军 李辉 卢国强 (通讯作者)

上海市青浦区精神卫生中心 上海 201799

摘要:目的:分析精神分裂症患者服药依从性对病情复发的影响,探讨服药依从性的影响因素,并制定提高精神分裂症患者的服药依从性的策略措施。方法:追踪上海市青浦区辖区内2021年1月至2022年12月537例精神分裂症患者服药依从性,根据服药情况将其分为四组,分别为规律长效药物66例;规律口服药的人数210例;间断服药的人数136例;未服药人数115例,追踪四组患者2021年1月至2022年12月的病情复发情况,采用卡方检验及逻辑回归分析四组精神分裂症患者病情复发的差异并分析服药依从性的影响因素。结果:四组患者2年内复发率分别为6.06%,9.45%,18.38%,47.8%,差异具有统计学意义。病耻感是影响精神分裂症患者的独立危险因素;婚姻、监护人关系、职业、药物副作用、文化程度均是影响精神分裂症患者服药依从性的影响因素。结论:精神分裂症患者服药依从性水平是病情复发的重要影响因素,长效抗精神病药物是提高精神分裂症患者服药依从性的重要措施。

关键词:精神分裂症;服药依从性;复发率;预防策略;长效抗精神病药物

Study on the influence of medication compliance on relapse of schizophrenic patients and prevention strategy of relapse

Zhijun You Hui Li Guoqiang Lu (Corresponding author)

Shanghai Qingpu Mental Health Center, Shanghai 201799, China

Abstract:Objective: To analyze the influence of medication compliance on relapse in patients with schizophrenia, explore the influencing factors of medication compliance, and formulate strategies to improve medication compliance in patients with schizophrenia. Methods: The medication compliance of 537 schizophrenic patients in Qingpu District of Shanghai from January 2021 to December 2022 was tracked, and they were divided into four groups according to the medication situation, 66 cases were regular long-acting drugs; The number of regular oral medicine was 210 cases; 136 cases of intermittent drug taking; There were 115 patients who did not take medication. The relapse of the four groups of patients from January 2021 to December 2022 was tracked. Chi-square test and logistic regression were used to analyze the difference of relapse of the four groups of schizophrenia patients and analyze the influencing factors of medication compliance. Results: The recurrence rates of the four groups within 2 years were 6.06%, 9.45%, 18.38% and 47.8%, respectively, with statistical significance. Stigma is an independent risk factor affecting schizophrenia patients. Marriage, guardian relationship, occupation, drug side effects and education level are all influencing factors of medication compliance in patients with schizophrenia. Conclusion: The level of medication compliance of schizophrenia patients is an important factor affecting the relapse of the disease, and long-acting antipsychotic drugs are an important measure to improve the medication compliance of schizophrenia patients.

Key words: Schizophrenia; Medication compliance; Recurrence rate; Prevention strategies; Long-acting antipsychotic drugs

精神分裂症属于一种长期的神经系统问题,它的发生原因尚不清楚,但遗传、社交背景和心理状态等多种因素均有可能导致。精神分裂症的主要特征包括高发病几率、严重的残疾风险、频繁的再次出现和家庭成员的密切关联,其主要的临床表现包括思考能力下降、情绪波动、认知和行动能力受损以及幻觉等综合征^[1-2]。在我们的国家,大约有1600万的人患有各种精神疾病,而在这些患者当中,精神分裂症的发生率最高,高达900多万^[3]。鉴于精神分裂症的起源和发病原理尚不清楚,目前还没有专门针对这个疾

病的治疗手段,主要是通过使用抗精神病药物来进行治疗。由于患者的自我认知能力有限,他们可能会选择口服药物,并且对于长期患病的人来说,每天的药物摄入量可能会有所减少,这可能会导致血液中药物浓度的波动,从而使得疾病的控制变得困难^[4]。在我国,55%~76%的精神分裂病患的复发原因是药物停止使用^[5-6]。经过初次就诊的病患在接受临床治疗后,只有不到20%的人能完全康复。大部分病患在2年的康复期间会再次发病,而在5年的康复期内,复发的比例可以达到80%以上^[7]。精神分裂症患者社会能力和认

知能力受到影响,部分监护人精神疾病知识的缺失,该病复发率、致残率高,严重影响患者的社会功能和生活质量,甚至会引发精神残疾^[8]没有给与充分的照料的情况下,对周围环境的不良刺激应对能力较差,导致精神分裂症患者复发率较高,对家庭和社会带来严重的经济及精神负担。

所以,我们在这项研究中,针对康复阶段的精神分裂病人,展开了两年的追踪调查。我们深入探讨了影响病人服用药物的顺利程度及康复阶段的再次出现的各种原因,并借鉴了医疗实践,设计了一套预防措施。我们的目标是,这些信息将作为临床实践的重要参照,能够显著地增强病人的服用药物的顺利程度,并降低他们在康复阶段的再次出现。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2021 年 1 月至 2022 年 12 月上海市青浦区精神分裂症在册患者。纳入标准:符合《中国精神障碍分类与诊断标准第三版》^[9]中诊断标准;社区稳定患者。排除标准:合并有严重的心、肝等其它器质性病变更患者;合并其它精神疾病者;有沟通障碍,与医护人员无法正常沟通者;排除脱落和失访者。最终纳入本次研究的精神类分裂症患者共 537 例。本次研究获我院伦理委员会同意,所有患者及家属签订知情同意书。

1.2 研究方法

每月随访入组患者 1 次。药物服用的遵从性是指病人对医生的医嘱是否服从或遵循,可以分为全面遵从、部分遵从和不遵从。完全遵从:出院后能按医嘱长期用药;部分遵从:出院后不能按医嘱维持用药,断续用药、自行减药或用药一段时间后停药;不遵从:出院后完全停药^[10]。我们自行制定了一份关于患者基本信息的调查表,包括性别、年龄、婚姻状况、疾病进程、用药情况、药物副作用以及家庭支持等方面的基础数据。患者按服药依从性不同分为两组:完全依从为依从性好组,部分依从、不依从为依从性差组。

复发标准:采用简明精神病量表的 18 项版本^[11]调查患者的复发情况,BPRS 共 18 项,为 7 级评分法,总分 126 分,35 分为临床界限,即大于 35 分的患者视为复发。

1.3 统计处理

采用 EPI 录入数据,应用 SPSS22 统计分析软件,采用卡方检验及逻辑回归模型进行分析。

2 结果

2.1 一般情况

本研究中共追踪 537 名社区中的精神分裂症患者,男 290 人,女 247 人,平均年龄 41.12.23,已婚人数 267 人,占比 49.72%。该研究追踪 537 例精神分裂症患者 2 年内的规范治疗情况发现,规律长效药物 66 例;规律口服药的人数 210 例;间断服药的人数 136 例;未服药人数 115 例。四组中精神分裂症患者 2 年内的复发率分别为 6.06%,9.45%,18.38%,47.8%。

2.2 追踪的精神分裂症患者服药情况

根据服药情况分为四组,用卡方检验分析四组间精神分裂症患者的复发率,差异具有统计学意义。结果见表 1。

2.3 影响精神分裂症患者复发的因素分析

影响精神分裂症患者复发的因素分析,见表 2。

表 1: 不同组精神分裂症患者的复发率的卡方检验

	复发	未复发	合计
未服药	55	60	115
间断服药	25	111	136
规律口服药	19	201	210
长效针剂	4	62	66
合计	103	433	537
卡方值	9.65		
P 值	0.0014		

表 2: 精神分裂症药物依从性的多因素 Logistic 回归分析

因素	P 值	OR	95%CI	
性别	男	1		
	女	0.021	1.867	1.28 ~ 2.785
婚姻	其他	1		
	已婚	0.013	2.548	0.029 ~ 2.313
文化程度	初中及以下	1		
	高中及中专	0.052	1.656	1.839 ~ 5.112
	大专以上	0.055	1.876	1.112 ~ 4.572
监护人关系	兄弟姐妹及子女	1		
	配偶	0.035	1.	1.287 ~ 3.922
	父母	0.014		1.364 ~ 2.211
药物副作用	有	1		
	无	0.002		0.976 ~ 2.532
自知力	有	1		
	无	0.004		1.765 ~ 4.214
医疗可获得性	便利	1		
	不便利	0.007		1.012 ~ 2.365
病耻感	有	1		
	无	0.012		1.567 ~ 4.432
职业	无	1		
	临时工作	0.005		1.087 ~ 2.328
	稳定工作	0.000		1.117 ~ 2.871

3 讨论

在各类心理问题中,精神分裂症被视作一种极其严峻的长期心理困扰,它通常会导致思考、行动、情绪等各种症状的混乱,而且在医学实践中,大部分的治疗方法都是通过口服药物。在全世界的精神分裂症患者群体里,超过 30 %

的人没能接受到有效的医学干预^[12]。初次被诊断为精神分裂症的病人需要持续接受1~2年的治疗,如果不遵循医生的建议自行减少药物剂量、停止用药,可能会在恢复阶段再次发作,甚至可能导致一生的残疾。精神分裂症病人的用药遵循程度对于康复阶段的再次出现有关键的作用,而且,病人、其亲人、以及社区环境等多个方面也在一起对治疗成果产生了相互作用^[13]。本研究通过分析精神分裂症患者服药依从性及病情复发的相关影响因素,为制定降低精神分裂症复发率的相关策略及措施提供依据。

3.1 精神分裂症患者服药依从性对病情复发的影响

由于各地器的经济与社会认知发展不同,对药物治疗的重视程度不同,医药的制度差异较大,导致患者规律服药的情况差异较大。据国外^[14]研究显示,精神分裂症患者出院之后的1年内,服药依从率仅有1/2,出院2年的患者,服药依从率降至1/4。国内相关研究^[15]指出,出院1年之内的精神分裂症患者服药依从率约为57.9%。因此,不断宣传精神疾病的治疗知识和制定精神分裂症医疗补贴政策,提升精神分裂症患者的服药依从性,降低疾病发生率,减轻家庭和社会的负担。低于国内水平^[16],表明本市精神分裂症患者复发率较低,这可能与患者服药依从性水平较高有关,该研究表明规律的服药率具有明显较低的复发率,尤其是使用长效针剂的患者,复发的概率维持在较低的水平上。规律口服药的患者虽然在规范的治疗下,但是依旧受到药物吸收、服药间隔时间等影响,药物血液浓度会受到一定的程度的波动。而长效针剂能明显克服这一缺点。但是长效药物作用的时间较长,如果药物出现明显的副作用,改善长效药物的副作用的难度将比口服药大,所以在使用长效针剂的过程中,评估及其随访工作的工作量将会增大。

3.2 精神分裂症患者服药依从性水平受多种因素影响

研究表明,精神分裂症患者依从性受到年龄、性别、教育程度、职业、患者自知力、病耻感、医药可获得性、患者与监护人关系等因素影响,与崔宏博等^[17]的研究基本一致。年龄超过50岁的精神分裂者,病程较长,精神疾病防治知识相对缺失,大多数以阴性症状为主,造成精神分裂症患者对规范治疗的重视程度不够。文化程度直接决定着对疾病的理解能力,精神疾病也会一定程度损伤到患者的认知能力,医患沟通存在一定的阻碍,造成患者对医生的建议及医嘱服从性比较低;建议为此相关患者群体开拓简单易行的沟通渠道,提升精神分裂症患者的健康素养,促进患者医药依从性的提高。精神分裂症患者服药依从性也受到职业的影响。Logistic的回归研究表明,在学习、工作和定期复诊的过程中,这些活动被认为是对药物遵循的一种防御机制^[18]。具有长期或者短期工作的患者,对各种社会功能要求较高,需要药物帮助患者稳定病情和提高社会功能,促进患者规律服药。精神分裂症患者的经济收入和家庭收入会受到严重影响,造成生活质量低下,建议政府相关部门应多提

供给精神分裂者患者比较特殊的工作岗位,增加一定的经济收入,间接促进患者康复的需求。监护人与患者的关系影响者照料时的态度和责任感。当父母或者配偶作为监护人,精神分裂症患者的生活会得到更多的照顾;服药管理也更加完善,相对于子女、兄弟姐妹作为监护人;当监护人给予患者充分的关心,与患者无比较多的矛盾冲突,有利于监护人帮助患者做到规范治疗和规范遵照医嘱按时按量服药,精神分裂症患者在监护人悉心照顾下,也会被激起康复意欲,配合医生治疗。

该研究中男性患者的服药依从性明显劣于女性,女性在生活当中一般处于被照顾的地位,更容易获得较好的照料。而男性往往需要更多的去付出和照顾别人,尤其是经济能力严重受限和父母年龄较大的情况下,难以获取较好的照料。而药物副反应是造成患者中断敷药的主要因素。部分患者持续服药一段时间后出现一定的副作用,涉及到消化系统、神经系统、循环系统等,如头晕、头痛、恶心、呕吐、口干等身体不适,当患者未及时获得医药调整或者缺少药物副作用的认知,造成患者对药物副作用的恐慌,患者就会自行停药,进而增加患者的复发率,患者康复信心受创后会拒绝配合治疗,形成恶性循环。当患者出现药物副反应,第一时间获得相应的医疗资源和指导,调整药物或者给与患者耐心的解释,缓解药物副反应,是阻断患者停药的主要手段。

3.3 提升精神分裂症患者服药依从性的策略

3.3.1 监护人补贴

患者规律服药是一项具有挑战性的任务,照料者若未严格监督其继续服药,复发可能性会明显增大。患者本人以及家属的督促对服药依从性起关键作用^[18],然而在照料人照顾患者的同时,会难以胜任一份具有稳定收入的工作,政府相关部门在给与精神分裂症最低生活保障的同时,应不断给与精神分裂症患者的实际照料人相应补贴,以保障精神分裂症患者及照料的家庭基本开支。

3.3.2 长效针剂的使用

通过按规定服用抗精神病药物,大多数病人的病情能够保持在稳定的状态^[19]。而在精神分裂症临床治疗中,无论传统还是新型的口服药物,仍普遍存在依从性差的现象^[20-21]。治疗依从性差是导致精神分裂症患者病情复发和再住院的主要因素。长效抗精神病药(Depot anti-psychotic medication)对不依从的患者是替代口服药物的一种较好选择,也是长期治疗的常规选择^[22-24]。随着医疗科技的不断发展,适合精神分裂症的长效针剂的种类也越来越多,适合精神分裂症患者使用长效针剂的人数也不断增加,政府及医疗机构应不断推广各种长效针剂的使用,完善患者的补贴制度,并对患者按时进行医疗评估和社区,帮助患者提高服药依从性,降低精神分裂症患者的复发率。

综上所述,对于精神分裂症的病人来说,他们的药物服用遵循度相对较差,因此其复发的可能性也相对较大。多

种因素如年龄、性别、教育水平、职业、监护人与患者的关系等,都会对精神分裂症患者的药物服用依从性产生影响。在日常生活中,病人需要持续进行精神上的指导,增强他们的自尊,并且要积极地与他们的主管进行交流,用积极向上的态度来看待疾病和日常的生活。拒绝与具有歧视精神疾病患者眼光的旁人接触和交往。遇到各种阻碍,充分借助各种医疗资源和相关政策对抗疾病和生活中的困难。政府相关部门应加强精神疾病相关知识的健康教育,提高民众对精神疾病的认知,促进患者关系的改善,及时对患者及家属提供相应的医疗资源和健康指导。政府相关部门不断提供精神分裂症患者的家属补贴及保险,督促监护人监督其遵医嘱用药,提高精神分裂症患者服药依从性,降低精神分裂症患者复发率。不断推广各种长效针剂,规范评估和随访制度,保障患者的服药依从性,提升精神分裂症患者的社会功能,降低社会不和谐因素。

参考文献:

[1] 冷海霞,朱玥,王菲,等.精神分裂症高危人群的认识功能与焦虑、抑郁及精神病性症状[J].神经疾病与精神卫生,2020,20(1):21-26

[2] Liu D. Research progress in biological studies of schizophrenia in China in 2017[J]. Shanghai Archives of Psychiatry, 2018, 30(3):147-153

[3] 程平,邱堂威.精神分裂症阴性症状的药物治疗进展[J].医学综述,2019,25(20):4117-4121

[4] 易峰,刘晓伟,甄莉丽.棕榈酸帕利哌酮注射液治疗急性精神分裂症的疗效及安全性[J].中国新药与临床杂志,2013,32(12):988-992. (5):42-45.

[5] 何桂恒,李丽梅.精神分裂症患者的复发因素分析及对策[J].中国医药指南,2018,16(18):148-149.

[6] Alvarez-Jimenez M. Risk factors for relapse following treatment for first episode psychosis: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies[J]. Schizophr Res, 2012, 139(1-3):116-128.

[7] 宗丹,钟勇,金律,等.湖北省某三级甲等精神专科医院2014年-2018年住院患者流行病学特征分析[J].中国病案,2019,20.

[8] 陈映梅,郑朝盾,蔡颖莲,等.首发精神分裂症患者功能的影响因素分析[J].中国处方药,2020,18(6):163-164.

[9] 中华医学会精神病学分会.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,2001,34(3):184-188.

[10] 聂莲莲.居家精神分裂症患者服药依从性影响因素分析[J].预防医学,2019,31(12):1283-1286.

[11] 张明园,周天骅,梁建华,等.简明精神病量表

中译本的应用[J].中国神经精神疾病杂志,1984.

[12] Svettini A. Schizophrenia through the carers' eyes: Results of a European cross-sectional survey[J]. J Psychiatr Ment Health Nurs, 2015, 22(7):472-483.

[13] 徐良雄,高卉,曾德志,等.200例精神分裂症患者服药依从性的相关影响因素分析[J].湖北科技学院学报:医学版,2015,29(5):3.

[14] Uranova NA. Abnormal microglial reactivity in gray matter of the prefrontal cortex in schizophrenia[J]. Asian J Psychiatr, 2021.

[15] 陈青云.精神分裂症患者家属感情表达对患者服药依从性、病情复发、再住院的影响及相关护理干预措施分析[J].系统医学,2021,6(14):187-189.

[16] 戴晓燕,桂格莉.抗精神病药物单用与联用对首次复发精神分裂症患者持续用药时间的影响及停药原因分析[J].中国药业,2019,28(22):77-79

[17] 崔宏博.首要照料者与重症精神分裂症患者服药依从性的相关性研究[J].中国卫生事业管理,2018,35(10):771-776

[18] 彭习呈.精神分裂症患者出院后1年复发情况及影响因素分析[J].中国处方药,2022,20(6):113-115.

[19] LIN C H. A comparison of long-acting injectable antipsychotics with oral antipsychotics on time to rehospitalization within 1 year of discharge in elderly patients with schizophrenia[J]. Am J Geriatr Psychiatry, 2020, 28(1):23-30.

[20] MIYAMOTO S. The use of long-acting injectable antipsychotics in schizophrenia[J]. Curr Treat Options Psychiatry, 2017, 4(2):117-126.

[21] 周华.棕榈酸帕利哌酮对精神分裂症患者的疗效及血清催乳素、体质量的影响[J].临床精神医学杂志,2016,26(4):254-256.

[22] 沈渔.精神病学.第四版[M].人民卫生出版社.2003

[23] Kane JM. Review of treatments that can ameliorate nonadherence in patients with schizophrenia[J]. Journal of Clinical Psychiatry, 2006, 67(Suppl 15):9.

[24] 韩柏.精神分裂症的现代研究[M].第一版.北京:中国科学技术出版社,2003.133~146.

作者简介:

尤志军(1985.10-),男,汉,河南,毕业于郑州大学,本科学历,预防医学专业,研究方向:精神疾病预防。通讯作者:卢国强。