

# 出院精神分裂症患者服药依从性相关因素分析

李春阳,梁烨,莫翠英,黄嘉艺

[摘要] 目的 研究出院精神分裂症患者服药依从性的影响因素。方法 对 118 名随机抽取的出院精神分裂症患者进行电话随访,调查其依从性,根据临床疗效总评量表病情严重程度项(CGF-SI)、社会功能缺陷筛查量表(SDSS)、简明精神病评定量表(BPRS)和副作用量表(TESS)进行评定,并进行 Logistic 回归分析。结果 出院精神分裂症患者中依从的比例为 56.8%,服药次数、CGF-SI 评分及自知力评分是影响出院精神分裂症患者服药依从性的危险因素。结论 选用有效且简便的药物控制症状,促进患者自知力的恢复有助于提高出院精神分裂症患者的服药依从性。

[关键词] 精神分裂症;依从性;回归分析

**Relative factors of the compliance in schizophrenic out-patients** LI Chun-yang, LIANG Ye, MO Cui-ying, et al. Shunde Wu Zhongpei Memorial Hospital of Foshan, Foshan 528333, Guangdong, China

[Abstract] **Objective** To explore the relative factors of the compliance in schizophrenic out-patients. **Methods** 118 schizophrenic out-patients chosen randomly were investigate with the compliance and assessed with Clinical Global Impression-Severity of Illness (CGF-SI), Social Disability Screening Schedule (SDSS), Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) and Treatment Emergent Symptom Scale (TESS) by telephone. Logistic regression analysis was used to confirm the relative factors of the compliance. **Results** 56.8% of all patients were of full compliance. The risk factors of compliance in schizophrenic out-patients were the frequency of medicine taken, the scores of CGF-SI and the insight of the illness. **Conclusion** It is important to choose effective and convenient antipsychotic drugs and improve the insight of the illness to enhance the compliance of the schizophrenic out-patients.

[Key words] schizophrenia; compliance; regression analysis

中图分类号:R749.3 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2006)01-0077-02

[本文著录格式] 李春阳,梁烨,莫翠英,等.出院精神分裂症患者服药依从性相关因素分析[J].中国康复理论与实践,2006,12(1):77-78.

在精神分裂症的维持治疗中,依从性问题十分突出<sup>[1]</sup>。我们对出院精神分裂症患者服药依从性及其影响因素进行了研究。

## 1 对象与方法

1.1 调查对象 从 2003 年 1 月~12 月在我院出院的精神分裂症患者中随机抽取 140 例,均符合 CCMD-3 精神分裂症的诊断标准。其中随访成功取得完整资料者 118 例,失访原因主要为电话号码变更,少数为患者

或家属不愿意接受访问。118 例取得完整资料的患者中,男 60 例,女 58 例,年龄 18~57 岁,平均(37.7±11.9)岁。

1.2 方法 通过电话随访,询问入组患者及家属,填写自行编制的患者服药依从性调查表,包括以下内容:

①一般资料:包括性别、年龄、文化程度、病程、住院次数、家庭人际关系、家庭经济状况、服药种类、服药次数等;②依从性评价:分为依从和不依从两个等级,依从是指患者及家属报告患者能按时按量服药,反之为不依从;③自知力评定:采取简明精神病评定量表(Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS)对自知力进行 1~7 分评定;④量表评定:包括临床疗效总评量表病情严重

作者单位:顺德区伍仲珮纪念医院,广东佛山市 528333。作者简介:李春阳(1973-),男,湖南宜章县人,主治医师,主要研究方向:临床精神病学。

程度项( CGF-SI ),社会功能缺陷筛查量表( SDSS ),副作用量表( TESS )。量表评分由两名高年资医师评定,一致性评定  $r=0.85$ 。所有数据均应用 SPSS 10.0 统计软件,采用  $t$  检验、 $\chi^2$  检验及 Logistic 回归分析进行统计学处理。

2 结果

- 2.1 依从率 依从者 67 例,占 56.8%,不依从者 51 例,占 43.2%。
- 2.2 依从性单因素分析  $t$  检验、 $\chi^2$  检验,具有统计学意义的影响因素为服药次数、自知力评分、CGF-SI 评分、SDSS 总分及 TESS 总分(  $P<0.05$  )。见表 1。
- 2.3 依从性多因素分析 以服药依从性( 依从 = 0,不依从 = 1 )为应变量,以一般资料、自知力评分、CGF-SI 评分、SDSS 总分及 TESS 总分等 13 项为自变量,应用 Logistic 回归分析。结果在  $\alpha=0.15$  水平上,服药次数、自知力评分及 CGF-SI 评分进入回归方程,按危险度大小排列从高到低分别为 CGF-SI 评分、服药次数及自知力评分。见表 2。

表 1 出院精神分裂症患者服药依从性单因素分析(  $\alpha=0.05$  )

| 项目        | 分项目      | 依从          | 不依从         | $\chi^2(t)$ | P       |
|-----------|----------|-------------|-------------|-------------|---------|
| 年龄        |          | 38.5 ± 11.5 | 36.2 ± 10.7 | 1.108       | 0.270   |
| 性别        | 男        | 38          | 22          | 2.136       | 0.144   |
|           | 女        | 29          | 29          |             |         |
| 文化        | 文盲       | 3           | 3           | 2.379       | 0.497   |
|           | 小学       | 24          | 12          |             |         |
|           | 中学       | 37          | 32          |             |         |
|           | 大学       | 3           | 4           |             |         |
| 病程        | 3 年以下    | 18          | 23          | 4.289       | 0.117   |
|           | 3 ~ 10 年 | 24          | 13          |             |         |
|           | ≥ 10 年   | 25          | 15          |             |         |
| 住院次数      | 1 次      | 20          | 16          | 1.271       | 0.736   |
|           | 2 次      | 20          | 11          |             |         |
|           | 3 次      | 13          | 13          |             |         |
|           | ≥ 4 次    | 14          | 11          |             |         |
| 家庭关系      | 好        | 16          | 17          | 1.944       | 0.378   |
|           | 一般       | 40          | 24          |             |         |
|           | 差        | 11          | 10          |             |         |
| 经济状况      | 好        | 11          | 7           | 1.684       | 0.431   |
|           | 一般       | 42          | 28          |             |         |
|           | 差        | 14          | 16          |             |         |
| 服药种类      | 1 ~ 3 种  | 28          | 12          | 4.664       | 0.097   |
|           | 4 ~ 6 种  | 31          | 33          |             |         |
|           | ≥ 7 种    | 8           | 6           |             |         |
| 服药次数      | 1/d      | 10          | 4           | 7.149       | 0.028   |
|           | 2/d      | 48          | 30          |             |         |
|           | ≥ 3/d    | 9           | 17          |             |         |
| 自知力评分     |          | 2.25 ± 1.61 | 4.71 ± 2.23 | 6.941       | < 0.001 |
| CGF-SI 评分 |          | 2.59 ± 0.84 | 4.88 ± 1.47 | 10.694      | < 0.001 |
| SDSS 总分   |          | 2.13 ± 2.04 | 4.35 ± 2.74 | 5.038       | < 0.001 |
| TESS 总分   |          | 4.66 ± 1.14 | 7.93 ± 2.02 | 4.299       | < 0.001 |

表 2 患者服药依从性 Logistic 回归分析(  $\alpha=0.15$  )

| 变量名称      | 偏回归系数   | Wald 值 | P     | OR 值  |
|-----------|---------|--------|-------|-------|
| 服药次数      | 0.908   | 2.470  | 0.116 | 2.480 |
| 自知力评分     | 0.438   | 9.168  | 0.002 | 1.550 |
| CGF-SI 评分 | 1.423   | 24.402 | 0.000 | 4.148 |
| 常数项       | - 7.620 | 26.803 | 0.000 | 0.000 |

3 讨论

依从性,又称为顺从性或遵医行为,是指在治疗和预防各类躯体或精神障碍方面,患者的行为与医务人员的要求( 处方 ) 相符合的程度,它往往对疗效和转归起着决定性的影响<sup>[2]</sup>。本调查中,出院精神分裂症患者服药依从者占 56.8%,与国内报道<sup>[3-4]</sup>接近。

影响依从性的因素较多,各种与患者、医生、治疗环境、治疗本身及医疗组织结构等有关因素均可影响依从性<sup>[1,5]</sup>。本研究通过对影响因素进行单因素及多因素分析,表明服药次数、自知力评分及 CGF-SI 评分是影响出院精神分裂症患者服药依从性的危险因素。这可能与患者病情严重,可能受幻觉妄想支配不愿服药,加之患者自知力缺乏,不承认自己有病,不愿意按医嘱规律服药有关。服药次数过多,使患者对服药产生厌烦情绪,必然也会影响长期治疗的依从性。这提示我们,要提高出院患者的服药依从性,应着重解决患者自身的情况,包括选用有效的抗精神病药物,控制精神症状及残留症状,加强心理治疗,促进患者自知力的恢复。若条件允许,住院治疗的精神分裂症患者应达到临床痊愈或显著好转方可办理出院,并且在住院期间要重视心理治疗的作用。另外,尽量选择服用方便,服用次数少的药物,应用抗精神病药的长效剂型( 包括长效针剂及片剂 ) 缓释或控释剂型或口服液等,也会提高服药的依从性。

评价依从性的有效方法及工具较少<sup>[6]</sup>,临床上应重视对服药依从性的研究,有助于解决精神分裂症患者维持治疗中复发率高的难题。

[ 参考文献 ]

[ 1 ] 于建新.精神分裂症维持治疗中的依从性研究[ J ].国外医学:精神病学分册,1995,22( 4 ):205 - 208.

[ 2 ] 蔡焯基,翁永振.精神分裂症- 病因,诊断,治疗,康复[ M ].北京:科学出版社,2000:191.

[ 3 ] 陈振华,刘铁榜,李道林,等.精神分裂症患者维持治疗依从性的多因素分析[ J ].中国临床心理学杂志,1997,5( 4 ):240 - 241.

[ 4 ] 王丽君,何俊鹏.精神分裂症患者的服药依从性研究[ J ].沈阳医学院学报,2004,6( 1 ):17 - 18.

[ 5 ] 司晓明.精神分裂症复发原因调查分析与建议[ J ].中国康复,2004,19( 1 ):63.

[ 6 ] 范维琥.临床医学的依从性问题,临床流行病学[ M ].第 2 版.上海:上海医科大学出版社,1993:101 - 107.