

• 心理·精神·社会康复 •

农村社区精神分裂症患者药物治疗情况的调查

陈正平¹, 夏文雄²

[摘要] 目的 调查农村精神分裂症患者的药物治疗情况。方法 采用自制问卷对绍兴市郊某乡镇 217 例患者家属进行访谈。结果 服药人数 125 人, 维持治疗率为 57.6%。不服药的主要原因为无家属或家属无力督促。药品来源: 医院、药店、精防办免费供药、邮购, 其中免费供药占一半以上。有 53.46% 的人愿意接受免费药品, 46.54% 的人不愿意接受; 不愿意接受的主要原因是放弃治疗。对免费供应药品的意见: 提供更多品种, 提供更贵的药品, 简化手续, 容许一次领取更多药品, 改善工作人员态度。结论 应加强精神卫生知识的宣传, 引导患者从正规的渠道获取药品, 接受正规治疗。

[关键词] 精神分裂症; 药物治疗; 社会救助; 调查

Investigation on medicine taking in rural schizophrenia patients CHEN Zheng-ping, XIA Wen-xiong. The Seventh Hospital of Shaoxing, Shaoxing 312000, Zhejiang, China

[Abstract] Objective To investigate the status medicine taking in rural schizophrenic patients. Methods The families of 217 schizophrenic patients in a town of Shaoxing rural area were investigated with self-made questionnaire. Results and Conclusion 125 cases routinely took medicine (57.6%). The main reason caused patients to resist taking medicine was absence of family or family's care. The medicine were obtained from hospital, drugstore, free drugs from mental preventing organization, mail-order, half or more of them were free. Only 53.46% of the objects would like to receive free drugs. The most of the others want to give up. The objects suggested mental preventing organization to provide more kinds and costly free drugs, simplify procedures of obtaining drugs, permit to receive more drugs at a time and be more kindly.

[Key words] schizophrenia; medicine; salvation; investigation

中图分类号: R749.3 文献标识码: A 文章编号: 1006-9771(2006)01-0079-02

[本文著录格式] 陈正平, 夏文雄. 农村社区精神分裂症患者药物治疗情况的调查[J]. 中国康复理论与实践, 2006, 12(1): 79-80.

自“八五”时期以来, 在中国残联的组织与推动下, 我国在众多的县市开展了“综合性、开放式、社会化”的社区精神病防治康复工作(简称“精防”)试点^[1]。绍兴市是国家“九五”精防试点城市, 从 1999 年起逐步在全市范围内开展了精防工作。精防工作的一个重要内容是为社区精神病患者免费提供常规治疗药品。但在工作开展多年后, 我们发现仍有不少精神分裂症患者未接受治疗, 而且正在接受免费治疗的患者和家属也存在各种意见。为详细了解农村社区精神分裂症患者的药物治疗情况, 我们对绍兴农村某镇的精神分裂症患者的抗精神病药物治疗情况进行了调查。

1 对象与方法

1.1 对象 全部来自绍兴郊区农村某镇, 在国家精神病防治康复试点工作中通过线索调查作为可疑病例检出, 然后由精神专科医院从事临床工作 3 年以上专科医生入户进行病史询问及进行精神检查, 采用 CCMD-

2-R 精神分裂症诊断标准进行诊断。共 217 例, 其中男 101 例, 女 116 例。年龄 23~78 岁, 平均(41.32±6.56)岁, 病程 1~42 年, 中位数 17 年。

1.2 方法 采用自制的调查问卷, 利用社区精防工作随访的机会, 向患者及家属或其他监护人面对面访谈调查。调查项目根据日常工作发现的问题和今后开展工作的需要而设置, 包括: 一般情况, 最近半年是否服用抗精神病药物, 药品来源, 未服药原因, 是否愿意接受政府免费药品, 不接受政府免费药品的原因, 对免费供应药品的意见或建议。其中药品来源, 未服药原因, 不接受免费药品的原因和对免费供药的意見或建议为开放式题目。问卷全部完成后手工整理归纳, 采用 Excel 软件进行统计。

2 结果

2.1 治疗情况 坚持服药 125 例, 维持治疗率为 57.6%。未服药治疗的 92 例中, 首要原因为无家属或家属无力督促患者服药, 共 32 例(34.78%), 其余则是家属态度或认识问题, 其中对治疗失去信心 24 例(26.09%), 认为治疗无效 17 例(18.48%), 不良反应太大 12 例(13.04%), 认为不需要治疗 7 例(7.61%)。

2.2 药品来源 125 例服药患者的药品来源有 4 种途

基金项目: 绍兴市科技计划项目(2003161)。

作者单位: 1. 浙江省绍兴市第七人民医院, 浙江省绍兴市 312000; 2. 浙江省绍兴市灵芝人民医院, 浙江省绍兴市 312000。作者简介: 陈正平(1968-), 男, 湖南桂东县人, 主治医师, 主要研究方向: 社区精神疾病防治与康复。

径:医院配药(包括门诊及出院带药)31 例(24.80%),药店购药 23 例(18.4%),精防工作免费供药 68 例(54.40%),其他 3 例(2.40%)。其他途径主要为按非正规广告邮购,其所购药品成份不明,标榜为中成药,但从服用后出现流涎、手抖等现象推测,其成份仍为氯氮平、氯丙嗪之类。

2.3 对免费供应药品的意见或建议 116 人(53.46%)表示愿意接受政府提供的免费药品,其余 101 人(46.54%)表示不愿意接受。不愿意接受的原因有:不打算治疗了 48 例(47.52%),用药不在免费范围内 27 例(26.73%),省不了多少钱 11 例(10.89%),不够方便 8 例(7.92%),怕因领药而让更多的人知道病情 7 例(6.93%)。

有 99 位患者的家庭针对政府社区精神病防治免费供药提出了意见和建议,主要有:提供更多品种的药品 65 人(65.66%),提供更贵的药品 56 人(56.57%),简化领药手续 37 人(37.37%),容许一次领更大剂量的药品 24 人(24.24%),改善工作人员的态度 2 人(2.02%)。

3 讨论

精神分裂症是一种慢性疾病,需要长期甚至终身的药物治疗,但是因为众多的原因,导致大部分患者未得到充分而及时的治疗。据 20 世纪 90 年代 WHO 估计,中国精神分裂症的维持治疗率在 30%左右^[2]。国内近年研究结果各地略有不同,但都显示我国精神分裂症的维持治疗率仍非常低,其中农村又明显低于城市,基本上都在 40%以下^[3-6]。本研究得出的维持治疗率为 57.6%,未维持治疗率为 42.40%,明显好于其他地区的结果。这可能与两个方面原因有关:①研究方法的差异;②绍兴较早开展精神病社区防治康复工作,并由政府免费提供常规治疗药品。

对于患者不治疗的原因,国内近年研究结果比较一致,基本上都认为经济困难、精神卫生知识缺乏和疾病本身的特点是治疗率低的主要原因^[3-6]。本研究所在地区因存在免费供药措施,故未考虑经济因素,但在精神卫生知识的缺乏和疾病本身特点上得出结论与其他研究基本一致。本病需长期治疗,但自知力不易恢复,导致患者不愿服药;目前药物治疗也存在效果不够理想和不良反应多的困境,这些都极大地影响了治疗率的提高。对此我们只有寄望于现代医学的进展,尽快明确本病的病因与发病机理,开发出更加安全有

效而又廉价的药物,发展更好的治疗手段。但更值得我们重视和关注的是患者家庭对疾病相关知识缺乏了解,从而失去治疗信心,认为不需要治疗或者认为治疗无效,这却正是我们目前工作的重点,也最易见成效。广泛宣传精神疾病的知识,让患者及家属知道精神疾病可以治疗、应该治疗及如何治疗,这正是我们精神病社区防治康复工作的重点任务^[7]。

患者治疗药品的来源也说明了一些问题。抗精神病药物不良反应多,剂量的控制和调整都需要专业的知识。但从调查中可以知道,部分患者仍是从药店直接购药,自行服用,其治疗的效果和安全性难以得到保证;更有甚者,部分患者仍然听信虚假广告的宣传,花费远高于正常的代价邮购所谓无副作用的“中成药”。如何引导患者及家属从最安全的途径获取治疗方法与药物,也是我们工作的重要任务之一。

对政府免费提供的治疗药品,多数患者和家属还是愿意接受的。但目前我国大部分地区免费提供的药品主要是价格较低廉的常规治疗药品,即使在绍兴这样经济发达的地区,所提供的药品也还仅限于常规国产药品,对辅助性药品和最近几年新研发药品未列入免费药品目录,因此患者和家属对此不甚满意,希望政府能提供更多品种、更昂贵的药品。然而,鉴于我们国家还处在社会主义的初级阶段,政府财力有限,社会福利水平还较低,还只能以“低水平、广覆盖”为原则,因此还不宜提倡免费供应高档昂贵药品。我们应当把更多的精力和财力放在普及群众精神卫生知识、推广“综合性、开放式、社会化”的康复措施上。

[参考文献]

- [1] 薄绍晖. 中国精神病防治康复工作现状、问题及对策[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(4): 195 - 197.
- [2] 张明园. 降低精神疾病未治率[J]. 中华精神科杂志, 2001, 34(2): 66 - 68.
- [3] 吴敏仙, 周玲, 李焕明, 等. 农村精神分裂症患者的治疗现状[J]. 中国临床康复, 2004, 8(18): 36 - 42.
- [4] 卜时明, 康华, 沈剑, 等. 社区在册精神分裂症患者治疗率及影响因素研究[J]. 上海精神医学, 2005, 17(增): 48 - 50.
- [5] 吴敏仙, 邵兔友, 查永林, 等. 上海市青浦区精神疾病患者治疗率调查: 3441 例治疗现状分析[J]. 上海精神医学, 2002, 14(增): 58 - 61.
- [6] 张岩, 王世纪, 韦学斌, 等. 阜阳市城乡精神疾病识别及治疗情况的调查分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 17(3): 197 - 199.
- [7] 全国残疾人康复工作办公室. 精神病防治康复工作“十五”实施方案[Z], 2001.