

社区精神分裂症患者服药依从性及原因分析

刘乐^{1*}, 隋晓杰^{1,2#}, 白银霞¹

¹内蒙古医科大学精神卫生学院, 内蒙古 呼和浩特

²内蒙古自治区卫生健康委员会, 内蒙古 呼和浩特

收稿日期: 2024年5月6日; 录用日期: 2024年5月29日; 发布日期: 2024年6月7日

摘要

精神分裂症被认为是一种高复发率、高致残率的重性精神疾病, 该病患者基数庞大, 且预后不良。目前, 药物治疗被视为是维持疾病稳定和减少疾病复发的重要手段, 社区康复则被视为是大部分患者疾病恢复的一个重要过程。实际上, 社区精神分裂症患者存在服药依从性差、家庭监护能力弱、肇事肇祸风险高等问题, 不仅不利于患者的病情恢复, 也对经济发展和社会稳定构成了威胁。因此, 改善社区精神分裂症患者的服药依从性, 分析服药依从性的影响因素成为关键。本文就近5年国内外有关社区精神分裂症患者服药依从性状况及其影响因素做一综述, 以期为今后的临床研究和相关干预措施提供参考。

关键词

社区, 精神分裂症, 服药依从性

Analysis of Medication Compliance and Reasons for Patients with Schizophrenia in the Community

Le Liu^{1*}, Xiaojie Sui^{1,2#}, Yinxia Bai¹

¹Affiliated Mental Health College of Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

²Inner Mongolia Autonomous Mental Health Center, Hohhot Inner Mongolia

Received: May 6th, 2024; accepted: May 29th, 2024; published: Jun. 7th, 2024

Abstract

Schizophrenia is considered as a severe mental illness with a high recurrence rate and a high dis-

*第一作者。

#通讯作者。

ability rate, with a large patient base and a poor prognosis. At present, drug treatment is regarded as an important means to maintain disease stability and reduce disease recurrence, while community rehabilitation is regarded as an important process of disease recovery of most patients. However, in fact, the community patients with schizophrenia have poor medication compliance, weak family monitoring ability, and high risk of causing accidents, which are not only detrimental to the patients' condition recovery, but also pose a threat to the economic development and social stability. Therefore, how to improve medication compliance for schizophrenic patients and analyze the factors affecting medication adherence become key. This paper summarizes the medication adherence and element of schizophrenia at home and abroad, in order to provide reference for future clinical research and related interventions.

Keywords

Community, Schizophrenia, Medication Compliance

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

精神分裂症是目前精神类疾病中最严重的一种疾病, 主要高发于青壮年, 该疾病可导致认知、思维、情感、行为等多方面精神活动的异常, 具有治愈率低、复发率和致残率高的特点。精神分裂症的预后较差, 疾病常常会伴随患者一生, Owen 等表明, 精神分裂症患者的全球终生患病率为 1%, 约 2100 万人[1], 李华等人表明, 中国精神分裂症终生患病率为 0.6%, 约有 800 万[2]。而且, 精神分裂症患者多生活在社区, 在人类所有残疾性疾病造成社会负担排名中位于前 10 名[3], 这给社会和家庭带来了很大负担。目前, 抗精神病药物治疗对于有效控制和缓解病情效果较好, 通过系统的药物治疗能够减轻症状、降低疾病复发率, 改善认知、恢复社会功能[4], 积极地系统治疗能使复发率降低至约 15%, 对预后大有益处[5]。因此, 通过调查精神分裂症患者的服药情况, 并对其服药依从性的原因进行总结和分析, 以便在未来的临床工作和社区管理中, 提供更好的经验和新的方法思路, 进一步为改善患者的预后及生活质量、创造安全和谐的社会贡献力量。本文就近 5 年国内外有关社区精神分裂症患者服药依从性状况及其影响因素的研究做一综述, 了解精神分裂症患者的服药情况, 并分析精神分裂症患者服药依从性的影响因素。

2. 社区精神分裂症患者服药依从性现状

国内外社区精神分裂症患者的服药依从性普遍较差。Yanling Zhou 等人研究发现精神分裂症患者抗精神病药物治疗方案的不依从率为 40%~50%, 患者出院一年内不依从的概率高达 25.8% [6]。患者服药依从性差容易导致疾病复发、再住院率增加, 降低了患者的生活质量, 还可能引起暴力行为的风险和肇事肇祸发生率增加。

3. 影响社区精神分裂症患者服药依从性的因素

以往的许多国内外的研究主要通过关联分析、logistic 回归等定量方法, 从社会人口学特点、症状严重程度、副作用、社会支持等方面进行探讨精神分裂症患者服药依从性的影响因素[7] [8] [9] [10]。

3.1. 社会人口学特征

社会人口学特征方面对精神分裂症患者的用药依从性有一定影响。对于教育水平因素,专家各持有不同的观点。魏宇等人的研究认为教育水平与用药依从性呈正相关[11],王勋等人的研究显示,高中以下文化程度患者依从性较低[12],可能文化程度在一定程度上影响着患者的认知功能,进而影响对疾病相关的认识。然而陈云芳等的研究结果显示服药依从性与文化程度并不存在相关性[13]。另外,Moritz [14]等发现,服药依从性也与性别和婚姻状况相关,女性依从性高于男性,已婚的患者服药情况较好于未婚。周晓燕等人研究发现,城市患者出院后服药依从性高于农村[15],还有一项研究发现,年轻患者用药依从性低于老年患者[12]。这说明社会学人口特点与服药依从性是否具有相关性还有待进一步研究。

3.2. 症状严重程度

症状的严重程度也是影响服药依从性的重要因素。其精神症状越重,往往损害了认知功能,患者的记忆力、注意力、执行能力及加工处理能力减退,导致患者常常忘记服药,生活能力减退、服药依从性变差[16]。与此同时,首发和复发与病情严重程度息息相关,孙莉[17]等人研究发现,复发的患者与首发的患者相比,服药依从性较差。服药依从性也与起病形式相关,可能由于起病缓慢相对于起病较急的患者药物治疗效果和预后较差,因此,起病缓慢相对于起病较急的患者服药依从性差的风险增加1倍以上[18]。而阳性症状和阴性症状对服药依从性的影响尚未形成定论,陈蕙等人认为阳性症状明显的患者由于幻觉、妄想的存在对药物安全性产生怀疑而拒绝服药[19]。而Tattan等则认为阴性症状越重,患者对疾病及治疗必要性缺乏认识,患者服药依从性越低[16]。

3.3. 药物副作用

药物副作用是患者不合理服药的最常见原因之一。何爱玲等的研究中提到,精神类药物具有广泛的毒副作用,超过3/5的患者依从性差是由于药品不良反应引发的[20]。Tabea [21]等发现,37.7%的患者担心长期服药会影响工作、婚姻和健康,导致肥胖、愚蠢、记忆力减退、头晕、疲劳和精神抑郁等。因此,在对患者选择用药时,药物类型的选择也对患者服药依从性有一定的影响,选用单一的、非典型抗精神病药的患者服药依从性明显好于联合用药和使用传统典型的抗精神药物患者。

3.4. 社会支持

社会支持也是关键的保护因素,社会支持水平低的患者具有较低的服药依从性。精神分裂症患者在社会中往往会遭遇许多的不公平,他们常常被孤立、歧视和远离,就业和学习机会也会减少,不仅使患者降低了学习、就业的信心,更自我封闭拒绝与外界交往,导致患者生活质量的下降,进而影响着患者的服药依从性。尤其在新型冠状病毒大流行期间,由于精神分裂症的常规社会及药物服务及基本管理策略受到限制,服药依从性也明显下降,患者的再入院率和复发率也有所增加,特别是老年人、受教育程度较低和生活在农村地区的患者。已经发现,高水平的社会支持是精神分裂症患者康复和融入正常生活的基本要求[22]。

3.5. 家庭支持

家庭的不支持常是患者服药依从性差的因素之一。谭焕君等[23]研究发现,家属的照料也是患者规律服药的相关因素,鼓励患者家属给予患者足够的关心可以提高患者的服药依从性。一项研究表明,有照料者的精神分裂症患者服药依从性高于无照料者的精神分裂症患者[24],有文献指出,家庭干预在患者服药依从性、减少疾病复发中起到了至关重要的作用,家庭的支持能提高家属对精神疾病及药物治疗的正

确认识, 从而影响患者, 提高服药治疗依从性, 进一步促进了社会功能的恢复[25]。然而家属是否起到正性作用与家属的病耻感、经济负担等有关, 提高家属对精神疾病及药物治疗的正确认知, 有助于提高患者的治疗依从性[26]。同时, 融洽、放松的医患关系能促使患者主动就医, 能听从医生的指导, 进一步促进患者对精神疾病和药物维持治疗的正确认知, 从而提高依从性[27]。由此可见, 应当鼓励精神科医生对患者要给予充分的人文关怀, 给予精神病相关知识的宣教, 提高家属在治疗中的作用。

3.6. 经济因素

经济因素也常常导致患者不规律服药。由于精神分裂症病程长、复发率高, 患者需长期维持治疗, 经济负担较重, 许多贫困的家庭因为负担不起费用选择减药停药。据调查显示, 我国严重精神障碍患者中贫困者占 55.26% [28], 这表明约有 1/2 的严重精神障碍患者相对贫困。康瑞莹等人的研究显示, 免费服药有助于贫困精神病患者进行正规系统治疗[29]。因此, 应对贫困患者我们要给予政策倾斜, 提供多种途径的救治救助, 将门诊的费用纳入医保报销范畴, 减低患者的医疗负担, 以改善依从性。

3.7. 自知力

以往的研究均是针对社会人口学特点、症状严重程度、副作用、社会支持等客观因素进行分析, 一直缺乏对精神分裂症患者服药状况及主观原因的调查研究。于是, 2013 年王勋等人以中央补助地方重性精神疾病管理治疗项目和逐步建立的医院—社区一体化的工作机制和服务网络为起点, 对我国四个市的社区精神分裂症患者的服药状况及服药的主观态度进行调查, 他们发现, 服用利培酮与氯氮平的患者分别占 39.2% 和 33.4%, 远高于其他抗精神病药物, 且利培酮使用率居于首位, 遵循医嘱的患者中, 81.3% 的患者认同精神疾病需要长期维持治疗, 而患者服药依从性差的主要原因是认为病情稳定就可以减药或停药[12]。

沈渔邨精神病学[30]中, 自知力是指患者对自己所患精神疾病的认识和判断能力, 它也是评定治疗效果及预后估计的重要指标[31], 是影响精神疾病患者依从性和预后的首要问题。在精神分裂症急性期有高达 97% 的病人由于认知功能的损害, 患者对疾病及治疗必要性缺乏认识[32], 认为自己病情好转甚至是认为自己没病[33], 其中自行停药的患者约占一半左右[34]。Kalkan E 等人研究表明, 自知力不全的患者服药依从性差的风险是自知力完全患者的 6.0 倍, 自知力缺失的患者服药依从性差的风险是自知力完全患者的 9.3 倍[35] [36]。可能与患者的精神病性症状及认知减退有关。可见, 如果提高自知力, 可以从根本上改善患者的治疗及预后。

4. 改善服药依从性的干预措施

社区精神分裂症患者的治疗管理存在依从性差、家庭监护能力弱、具有肇事肇祸风险高等问题, 不仅不利于患者的病情恢复, 也对经济发展和社会稳定构成了威胁。为了改善社区精神分裂症患者的服药状况, 多种新型的治疗模式和措施由此而诞生。一体化护理干预、个案管理模式及主动式社区治疗模式等干预措施能够加强患者对自身疾病和治疗的正确认知, 真正理解遵医嘱规范用药的重要性[37] [38] [39]。

5. 目前研究存在的局限性

对于精神分裂症, 我国目前还是以住院治疗为主体。患者往往出院后, 家属的照料是规律服药的关键, 如果缺乏家属管理, 许多患者由于病情或经济等原因, 导致服药依从性变差。众所周知, 精神分裂症几乎会伴随患者一生, 住院治疗只是暂时较快控制病情的手段, 但是出于对患者的生活质量考虑, 社区干预治疗应该是最主要、最关键的治疗过程。近年针对社区干预治疗, 主动式社区干预模式、个案管理模式等干预措施诞生。但是, 目前相关干预措施都只是探索阶段, 并没有形成完整的体系, 在全国也

未开始实行。因此,应该进一步加强研究,根据患者服药依从性差的原因,形成更系统的管理模式及干预措施,改善我国精神分裂症患者的服药情况。

6. 研究展望

未来,社区干预治疗将是精神分裂症患者的主要治疗过程。根据服药依从性不好的精神分裂症患者及家属不按医嘱服药的主观及客观因素,将形成针对不同类型病人及地区的干预措施、治疗模式、管理模式等方法,进而提高患者依从性。并将在全国形成完善的患者、医生、家属和社会四位一体的服药依从性重要保障体系,在这一体系中,医生应当充分发挥专业指导的作用,给予用药指导,调整药物类型或剂量,并且通过提高家属对疾病和治疗的认知,最大程度地理解和帮助患者,同时,社会支持也是重要保障,形成完善、系统的社会支持体系,提高患者治疗率,改善患者的依从性,进一步减少疾病的复发,降低住院率,减轻家庭及社会的负担,改善患者的生活质量,帮助患者适应和回归社会。

参考文献

- [1] Owen, M.J., Sawa, A. and Mortensen, P.B. (2016) Schizophrenia. *The Lancet*, **388**, 86-97. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01121-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01121-6)
- [2] Li, Y., Wen, H., Xu, J., et al. (2020) The Association between Medication Adherence and Disease Stability in Patients with Severe Mental Disorders and Area Variation: Community-Based Prospective Study in Southwest China. *Community Mental Health Journal*, **56**, 322-327. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00460-2>
- [3] 李延红, 姜长青, 辛刚, 等. 精神分裂症患者家属生活质量及影响因素的研究[J]. 首都医科大学学报, 2008, 29(5): 555-558.
- [4] Panish, J., Karve, S., Candrilli, S.D., et al. (2013) Association between Adherence to and Persistence with Atypical Antipsychotics and Psychiatric Relapse among US Medicaid-Enrolled Patients with Schizophrenia. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, **4**, 29-39. <https://doi.org/10.1111/jphs.12004>
- [5] 孙秀珍, 李艳青, 纪爱建. 自知力教育对精神分裂症患者自知力及服药依从性的影响[J]. 中国临床康复, 2005, 9(8): 193.
- [6] Zhou, Y., Rosenheck, R., Mohamed, S., et al. (2017) Factors Associated with Complete Discontinuation of Medication among Patients with Schizophrenia in the Year after Hospital Discharge. *Psychiatry Research*, **250**, 129-135. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.01.036>
- [7] 宓为峰, 邹连勇, 李梓萌, 等. 精神分裂症患者用药依从性及复发情况的调查[J]. 中华精神科杂志, 2012, 45(1): 25-28.
- [8] Dassa, D., Boyer, L., Benoit, M., et al. (2010) Factors Associated with Medication Non-Adherence in Patients Suffering from Schizophrenia: A Cross-Sectional Study in a Universal Coverage Health-Care System. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, **44**, 921-928. <https://doi.org/10.3109/00048674.2010.493503>
- [9] Eticha, T., Teklu, A., Ali, D., et al. (2015) Factors Associated with Medication Adherence among Patients with Schizophrenia in Mekelle, Northern Ethiopia. *PLOS ONE*, **10**, e0120560. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0120560>
- [10] Bressington, D., Mui, J. and Gray, R. (2013) Factors Associated with Antipsychotic Medication Adherence in Community-Based Patients with Schizophrenia in Hong Kong: A Cross Sectional Study. *International Journal of Mental Health Nursing*, **22**, 35-46. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2012.00830.x>
- [11] Yu, W., Tong, J., Sun, X., et al. (2021) Analysis of Medication Adherence and Its Influencing Factors in Patients with Schizophrenia in the Chinese Institutional Environment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **18**, Article 4746. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094746>
- [12] 王勋, 马宁, 吴霞民, 等. 社区精神分裂症患者服药依从性及原因分析[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2016, 42(6): 374-378.
- [13] 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.
- [14] Moritz, S., Favrod, J., Andreou, C., et al. (2013) Beyond the Usual Suspects: Positive Attitudes towards Positive Symptoms Is Associated with Medication Noncompliance in Psychosis. *Schizophrenia Bulletin*, **39**, 917-922. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbs005>
- [15] 周晓燕, 杨立身, 洪荣静. 出院精神病人服药依从性相关因素的城乡对照[J]. 现代医药卫生, 2011, 27(6): 905-906.

- [16] Tattan, T.M. and Creed, F.H. (2001) Negative Symptoms of Schizophrenia and Compliance with Medication. *Schizophrenia Bulletin*, **27**, 149-155. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a006853>
- [17] 孙莉, 谢红涛, 陈俊, 王祖承. 服药依从性良好的社区精神分裂症患者相关特点分析[J]. 药物流行病学杂志, 2019, 28(6): 408-412.
- [18] 乔卫红, 黄健. 精神分裂症患者服药依从性和复发率调查分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 17(18): 47-48.
- [19] 陈蕙, 王延祜. 社区精神分裂症患者服药依从性研究进展[J]. 临床精神医学杂志, 2020, 30(6): 454-456.
- [20] 何爱玲. 社区精神分裂症患者服药依从性的调查及应对策略[J]. 中国民康医学, 2013, 25(24): 120-121.
- [21] Schoeler, T., Petros, N., Di Forti, M., et al. (2017) Poor Medication Adherence and Risk of Relapse Associated with Continued Cannabis Use in Patients with First-Episode Psychosis: A Prospective Analysis. *The Lancet Psychiatry*, **4**, 627-633. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30233-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30233-X)
- [22] Yao, L., Liu, H. and Tian, X. (2022) Medication Adherence among Community-Dwelling Schizophrenia Patients during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Psychiatry Research*, **317**, Article 114841. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114841>
- [23] Pan, Y.-J., Kuo, K.-H. and Yeh, L.-L. (2019) Healthcare Cost, Service Use and Mortality in Major Psychiatric Disorders in Taiwan. *Journal of Affective Disorders*, **246**, 112-120. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.046>
- [24] Rotstein, A., Roe, D., Gelpkopf, M., et al. (2018) Age of Onset and Quality of Life among Males and Females with Schizophrenia: A National Study. *European Psychiatry*, **53**, 100-106. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.06.004>
- [25] Acosta, F.J., Hernández, J.L., Pereira, J., et al. (2012) Medication Adherence in Schizophrenia. *World Journal of Psychiatry*, **2**, 74-82. <https://doi.org/10.5498/wjp.v2.i5.74>
- [26] 刘淑妍, 罗兴伟, 赵伟, 等. 慢性精神分裂症家属照护体验及负担的质性研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2015, 23(2): 262-267.
- [27] Ansari, S. and Mulla, S. (2014) Analysis of Variables Affecting Drug Compliance in Schizophrenia. *Industrial Psychiatry Journal*, **23**, 58-60. <https://doi.org/10.4103/0972-6748.144968>
- [28] 王勋, 马宁, 王立英, 等. 2014 年全国严重精神障碍患者管理信息分析[J]. 中华精神科杂志, 2016, 49(3): 182-188.
- [29] 康瑞莹, 吴业清, 杨向东, 等. 社区卫生服务中心贫困精神病患者免费服药的治疗效果随访分析[J]. 中国全科医学, 2013, 16(28): 3376-3378.
- [30] 沈渔邨. 精神病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 300-301.
- [31] 钱程, 陈楠, 邹义壮. 精神分裂症患者的自知力[J]. 中国心理卫生杂志, 2019, 33(2): 87-92.
- [32] Folsom, D.P., Depp, C., Palmer, B.W., et al. (2009) Physical and Mental Health-Related quality of Life among Older People with Schizophrenia. *Schizophrenia Research*, **108**, 207-213. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2008.12.008>
- [33] 马莉莉, 管晓东, 信泉雄, 等. 依从性评价方法研究综述[J]. 中国药事, 2016, 30(4): 388-393.
- [34] 郭全芳, 孔媛, 张云红. 社区精神分裂症病人服药依从性分析[J]. 全科护理, 2009, 7(1): 90-91.
- [35] 胡人文, 李弘. 自知力教育对精神分裂症患者自知力恢复及服药依从性的研究[J]. 中华精神科杂志, 1998, 31(3): 145-147.
- [36] Kalkan, E. and Budak, F.K. (2020) The Effect of Insights on Medication Adherence in Patients with Schizophrenia. *Perspectives in Psychiatric Care*, **56**, 222-228. <https://doi.org/10.1111/ppc.12414>
- [37] 孙艳平, 王宏杰, 刘玉红, 等. 一体化护理干预对社区精神分裂症患者免费服药依从性的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(2): 293-296.
- [38] 周红, 钱斌, 龚兴波, 等. 主动式社区治疗模式对精神分裂症患者服药依从性和精神症状的影响[J]. 上海医药, 2019, 40(24): 45-47, 59.
- [39] 赵静, 吕钦谕, 郭向晴, 等. 积极式个案管理对社区精神分裂症复发及卫生经济学影响[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2014, 40(11): 666-672.