

流行病学调查研究

DOI: 10.3969/j.issn.0253-3626.2012.03.015

南昌市美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪现状及影响因素分析

卢和丽¹,袁也丰²,黄筱琴¹,王婧蕾²,张 渊²,任称发²,闵建华³

(1. 南昌大学第二附属医院心身医学科,南昌 330006;2. 南昌大学第一附属医院心身医学科,南昌 330006;

3. 南昌市东湖区疾病预防控制中心美沙酮门诊,南昌 330029)

【摘要】目的:探讨美沙酮维持治疗毒瘾患者的抑郁情绪现状及其影响因素,为进一步开展心理干预提供依据。方法:采用方便整群抽样的方法对 2011 年 4 月-2011 年 5 月在南昌市东湖区美沙酮门诊美沙酮维持治疗毒瘾患者进行自编问卷及抑郁自评量表(Self-rating depression scale,SDS)测评。结果:南昌市美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪的检出率为 53.91%(207/384),SDS 标准分平均为(55.03±11.052)分;多因素 Logistic 回归分析结果显示:女性($OR=0.243$)、自认为经济状况好($OR=0.550$)及 AIDS 相关知识了解多($OR=0.358$)是美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪发生的保护因素,而经济压力大($OR=1.585$)及有毒瘾发作($OR=1.762$)是导致其出现抑郁情绪的危险因素。结论:美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪普遍存在,在临床治疗过程中,应根据患者的具体情况采取针对性的预防措施,从多个角度预防美沙酮门诊维持治疗患者抑郁情绪的发生。

【关键词】美沙酮维持治疗;抑郁;现况调查

【中国图书分类法分类号】R749.4+1

【文献标志码】A

【收稿日期】2011-11-20

Prevalence of depression and the influential factors in drug users receiving methadone maintenance treatment in Nanchang province

LU Heli¹,YUAN Yefeng²,HUANG Xiaojin¹,Wang Jinglei²,ZHANG Yuan²,Ren Chenfa²,Min Jianhua³

(1. Department of Psychosomatic Medicine, the Second Affiliated Hospital, Nanchang University;

2. Department of Psychosomatic Medicine, the First Affiliated Hospital, Nanchang University;

3. Department of Methadone, Nanchang Centre for Disease Control and Prevention)

【Abstract】Objective: To investigate the prevalence of depression and influential factors in drug users receiving methadone maintenance treatment in Nanchang, trying to find some evidence for more mental intervention. Methods: Drug users receiving metha-

作者介绍:卢和丽(1985-),女,住院医师,硕士,

研究方向:心身疾病的预防保健及临床治疗。

nance treatment in Nanchang, trying to find some evidence for more mental intervention. Methods: Drug users receiving metha-

[4] 吕大鹏,徐光炜.乳腺癌普查的国内外进展[J].中国实用外科杂志,2006,26(1):68-70.

Lv D P,Xu G W.Progress of breast cancer screening in the domestic and international[J].Chinese Journal of Practical Surgery,2006,26(1):68-70.

[5] 刘 丹,郭钊轩,李颖彤,等.佛山市城市妇女乳腺癌筛查结果分析[J].中华乳腺病杂志(电子版),2010,4(4):12-15.

Liu D,Guo Z X,Li Y T,et al.Breast cancer screening in women in Foshan city[J].Chinese Journal of Breast Disease(Electronic Edition),2010,4(4):12-15.

[6] 魏 来,陈长信.5 000 例妇女乳腺疾病筛查及相关因素分析[J].中国妇幼保健,2010,25(24):3466-3467.

Wei L,Chen C X.Analysis of related factors on 5 000 cases of women with breast disease screening[J].Maternal and child health care of China,2010,25(24):3466-3467.

[7] 刘佩芳.乳腺影像诊断必读[M].北京:人民军医出版社,2007:46-164.

Liu P F.Imaging diagnosis of breast reading [M].Beijing:People's Military Medical Press,2007:46-164.

[8] 肖 勤,柳光宇,郑晓静,等.5 307 名女性乳腺首次筛查影像结果分析[J].中华放射学杂志,2008,42(12):1266-1270.

Xiao Q,Liu G Y,Zheng X J,et al.Imaging screening of breast cancer: primary results in 5 307 case[J].Chinese Journal of Radiology,2008,42(12):1266-1270.

[9] Martin L J,Boyd N F.Mammographic density.Potential mechanisms of breast cancer risk associated with mammographic density:hypotheses based on epidemiological evidence[J].Breast Cancer Res,2008,10(1):201.

[10] Boyd N F,Guo H,Martin L J,et al.Mammographic density and the risk and detection of breast cancer[J].N Engl J Med,2007,356(3):227-236.

[11] 康 敏,庞 轶,李佳圆,等.钼靶 X 线在亚洲女性乳腺癌筛查中的准确性评价[J].中华肿瘤杂志,2010,32(3):212-216.

Kang M,Pang Y,Li J Y,et al.Accuracy evaluation of mammography in the breast cancer screening in Asian women[J].Chinese Journal of Oncology,2010,32(3):212-216.

(责任编辑:冉明会)

done maintenance treatment in Nanchang were selected by convenience cluster sampling and surveyed with questionnaire including self-rating depression scale (SDS) and self-made general questionnaire. **Results:** The overall prevalence of depression was 53.91% (207/384) in drug users receiving methadone maintenance treatment in Nanchang; the mean score of depression was (55.03 ± 11.05) . Multivariate logistic analysis indicated that female ($OR=0.243$), good economic conditions in their own conceit ($OR=0.550$) and learning more about the knowledge of HIV/AIDS ($OR=0.358$) had a protective effect on depression; having a drug addiction attack ($OR=1.762$) and great economic pressure ($OR=1.585$) were risk factors for depression. **Conclusion:** The depression are common in drug users receiving methadone maintenance treatment in Nanchang; therefore, we should take appropriate preventive measures in accordance with the patient's specific situation in the clinical work, so as to prevent the occurrence of depression in drug users receiving methadone maintenance treatment.

【Key words】methadone maintenance treatment; depression; cross-sectional study

已有研究表明^[1-8],美沙酮维持治疗能减少吸毒者使用海洛因、减少违法犯罪行为、减少感染 HIV 和乙/丙型肝炎病毒、改善就业状况及恢复患者家庭和社会功能等。在我国,美沙酮维持治疗试点工作从 2003 年开始先后在全国各大城市开展。经过近 10 年的试点工作发现,美沙酮维持治疗毒瘾患者存在严重的焦虑、抑郁等心理问题,而患者的情绪状态又直接影响其美沙酮维持治疗的时间及效果^[9-11]。为此,我们对 2011 年 4 月-2011 年 5 月在南昌市东湖区美沙酮门诊进行美沙酮维持治疗患者进行自编问卷及抑郁自评量表(Self-rating depression scale, SDS)测评,旨在为美沙酮维持治疗毒瘾患者的抑郁情绪干预提供针对性的措施,现将结果总结如下。

1 对象与方法

1.1 对象

采用方便整群抽样的方法,将 2011 年 4 月-2011 年 5 月在南昌市东湖区美沙酮门诊进行美沙酮维持治疗的所有毒瘾患者作为研究对象。共调查美沙酮维持治疗毒瘾患者 397 人,回收有效问卷 384 份,有效应答率为 96.73%。

1.2 调查方法及工具

填写前由经过培训的南昌市东湖区美沙酮门诊工作人员对其门诊美沙酮维持治疗毒瘾患者进行自填式问卷调查。在问卷调查的过程中,调查员给予统一的指导语,并向研究对象讲明本次调查意图,让研究对象在指定的时间里完成问卷调查,调查结束后当场收回问卷,筛除无效问卷。(1)自编问卷:内容包括性别、年龄、职业、婚姻状况、教育程度、居住状况、经济压力及毒瘾发作等,自编问卷的内容效度为 0.902, Cronbach 系数为 0.807; (2) SDS^[10] 194~196; 该量表含 20 个条目,每一条目相当于 1 个有关症状,按 1~4 级评分,主要评定抑郁症状出现的频率,计分标准为:没有或很少时间为 1 分;小部分时间为 2 分;相当多时间为 3 分;绝大部分或全部时间为 4 分。20 个条目中有 10 项(第 2、5、6、11、12、14、16、17、18 和 20)为反向计分。累积各条目得分为总粗分,以粗分 $\times 1.25$ 为标准分,SDS 标准分 ≥ 53 判断为有抑郁情绪标准。

1.3 统计学方法

核实并确定有效调查表,用 Excel 2003 将数据录入,用 SPSS16.0 软件进行统计分析,采用二分类 Logistic 回归模型分析美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪的影响因素,比值比 (OR) 及 OR 95% 可信区间来反映美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪与各因素之间的危险度。

2 结果

2.1 一般情况

共调查美沙酮维持治疗毒瘾患者 384 人,其中,男性 290 人,占 76.56%;女性 90 人,占 23.44%。年龄范围在 29~51 岁,平均年龄 (39.27 ± 5.53) 岁。有职业 318 人,占 82.81%;无职业 66 人,占 17.19%。未婚 10 人,占 2.60%;头婚 36 人,占 9.38%;再婚 228 人,占 59.38%;离婚 99 人,占 25.78%;丧偶 11 人,占 2.86%。文盲 152 人,占 39.58%;小学 110 人,占 28.65%;初中 21 人,占 5.47%;高中或者中专 80 人,占 20.83%;大专及以上 21 人,占 5.47%。

2.2 美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪检出情况及得分

384 名美沙酮维持治疗毒瘾患者 SDS 标准分平均为 (55.03 ± 11.05) 分。有抑郁情绪的美沙酮维持治疗毒瘾患者有 207 人,抑郁情绪的检出率为 53.91%。

2.3 美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪单因素 Logistic 回归分析 (见表 1)

以美沙酮维持治疗毒瘾患者是否有抑郁情绪作为因变量,性别、年龄、职业、婚姻状况、教育程度、性格、居住状况、家庭月收入具体情况、自认为经济情况、经济压力、与直系亲属的关系、与其他亲戚的关系、与邻居的关系、对家庭义务的履行情况、公众对自身的态度、吸毒方式、吸毒年限、吸毒日均费用、戒断方式、AIDS 相关知识了解情况、毒瘾发作、与吸毒伙伴接触情况、有无再次吸毒行为及对美沙酮维持治疗的态度等相关变量分别为美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪发生的可能影响因素进行单因素 Logistic 回归分析,变量选入标准为 0.05,变量剔除的标准为 0.10,分类资料选择赋值大者为参照组,等级资料选择赋值小者为参照组,结果显示:

表 1 美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪单因素 Logistic 回归分析

Tab.1 Univariate Logistic analysis of depression in drug users receiving methadone maintenance treatment

影响因素	赋值	β	S_E	Wald χ^2 值	P值	OR值	95%CI
性别	男 =0, 女 =1	-1.207	0.250	23.271	0.000	0.299	0.183-0.488
教育程度	文盲 =1, 小学 =2, 高中或中专 =3, 大专及以上 =4	0.969	0.258	14.060	0.000	2.635	1.588-4.372
				18.521	0.000		
性格	内向 =1, 混合型 =2, 外向 =3	1.139	0.346	10.871	0.001	3.125	1.587-6.152
		1.095	0.265	17.126	0.000	2.990	1.780-5.023
居住状况	很差 =1, 较差 =2, 一般 =3, 较好 =4, 很好 =5	-0.838	0.131	40.799	0.000	0.433	0.335-0.560
家庭月收入具体情况	≤1 000 元以下 =1, 1 000-2 000 元 =2, ≥2 000 元 =3	-0.998	0.132	56.983	0.000	0.369	0.284-0.478
自认为经济情况	很差 =1, 较差 =2, 一般 =3, 较好 =4, 很好 =5	-1.213	0.144	70.638	0.000	0.297	0.224-0.395
经济压力	很小 =1, 较小 =2, 一般 =3, 较大 =4, 很大 =5	0.923	0.127	52.858	0.000	2.517	1.962-3.228
与直系亲属的关系	很差 =1, 较差 =2, 一般 =3, 较好 =4, 很好 =5	-0.469	0.109	18.492	0.000	0.626	0.506-0.775
与其他亲戚的关系	很差 =1, 较差 =2, 一般 =3, 较好 =4, 很好 =5	-1.299	0.218	35.536	0.000	0.273	0.178-0.418
与邻居的关系	很差 =1, 较差 =2, 一般 =3, 较好 =4, 很好 =5	-0.899	0.193	21.751	0.000	0.407	0.279-0.594
对家庭义务的履行情况	很差 =1, 较差 =2, 一般 =3, 较好 =4, 很好 =5	-0.765	0.140	29.741	0.000	0.465	0.354-0.613
公众对自身的态度	很差 =1, 较差 =2, 一般 =3, 较好 =4, 很好 =5	-0.995	0.196	25.706	0.000	0.370	0.252-0.543
AIDS 相关知识了解情况	很少 =1, 较少 =2, 一般 =3, 较多 =4, 很多 =5	-0.441	0.210	4.390	0.036	0.643	0.426-0.972
毒瘾发作	无 =0, 有 =1	0.903	0.217	17.282	0.000	2.467	1.612-3.777
美沙酮维持治疗的态度	不继续 =1, 矛盾 =2, 继续 =3	-0.632	0.177	12.835	0.000	0.531	0.376-0.751

表 2 美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪多因素 Logistic 回归分析

Tab.2 Multivariate Logistic analysis of depression in drug users receiving methadone maintenance treatment

影响因素	β	S_E	Wald χ^2 值	P值	OR值	95%CI
性别	-1.414	0.298	22.571	0.000	0.243	0.136-0.436
自认为经济状况	-0.597	0.173	11.918	0.001	0.550	0.392-0.772
经济压力	0.460	0.166	7.674	0.006	1.585	1.144-2.195
AIDS 相关知识了解情况	-0.567	0.234	5.881	0.015	0.567	0.358-0.897
毒瘾发作	0.567	0.168	11.437	0.001	1.762	1.269-2.447

性别、教育程度、性格、居住状况、家庭月收入具体情况、自认为经济情况、经济压力、与直系亲属的关系、与其他亲戚的关系、与邻居的关系、对家庭义务的履行情况、公众对自身的态度、AIDS 相关知识了解情况、毒瘾发作及对美沙酮维持治疗的态度共 15 个自变量与美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪的发生有关 ($P < 0.05$)。

2.4 美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪多因素 Logistic 回归分析 (见表 2)

分别将单因素 Logistic 回归分析得出的 15 个相关影响因素引入多因素 Logistic 回归方程,在校正混杂因素的影响后进行多因素 Logistic 回归分析,变量选入标准为 0.05,变量剔除的标准为 0.10,分类资料选择赋值大者为参照组,等级资料选择赋值小者为参照组,结果显示:女性、自认为经济状况好及 AIDS 相关知识了解多是美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪发生的保护因素,经济压力大及有毒瘾发作是美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪发生的危险因素。

3 讨论

本次调查显示,南昌市美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情

绪检出率为 53.91%,该检出率明显高于武汉市 (33.83%)^[12] 及 3 省 (云南、江苏和安徽) 9 个社区美沙酮维持治疗门诊 (38.28%)^[13] 调查结果,但是低于上海市长宁区 3 家美沙酮维持治疗门诊 (68.60%)^[14] 调查结果。究其原因可能与研究人群构成、研究样本量、研究方法、调查区域经济及判定有抑郁情绪标准等不同有关,但是该研究结果还是显示南昌市美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪普遍存在,应引起南昌,乃至整个社会各界的广泛重视。

殷文渊等^[12]随机抽取 3 省 9 个社区符合条件的 1 301 例美沙酮维持治疗患者进行调查,结果发现女性患者的抑郁情绪检出率明显高于男性,但本研究发现女性是美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪发生的保护因素,造成以上研究结果差异的原因可能与男性承担更多的社会角色,对家庭及社会负有更多的责任有关,当然,可能与本研究入组的对象中女性所占比较少有关。本研究还发现,较多了解 AIDS 相关知识及自认为经济状况好的美沙酮维持治疗毒瘾患者较少出现明显的抑郁情绪,而经济压力大及有毒瘾发作的美沙酮维持治疗毒瘾患者较多出现明显的抑郁情绪。该结果提示患者主观的感受很大程度上影响患者抑郁情绪的出现,这提示在对美沙酮门诊维持治疗患者进行抑郁情绪干预时应根据每个患

者的具体情况采取个体化的心理干预方案,并要求患者参与整个心理干预方案的制定,让其对心理干预的原理乃至心理干预期望达到的目标等均有更多的了解,激发患者迫切改变现状的欲望,同时,区别对待男性美沙酮维持治疗毒瘾患者和女性美沙酮维持治疗毒瘾患者,加强美沙酮门诊维持治疗患者毒品危害、服药副作用及相关法律法规知识的宣教,让其对毒品、美沙酮维持治疗等有正确的认识,提高美沙酮门诊美沙酮维持治疗患者服药的依从性,减少毒瘾的再次发作,进而减少患者出现抑郁情绪,提高患者的生活质量。

综上所述,美沙酮维持治疗毒瘾患者抑郁情绪普遍存在,需要社会各界对这一群体给予更多的爱 and 关注,减轻该人群的抑郁情绪,提高患者的生活质量。但是本研究由于条件的限制仅对美沙酮维持治疗毒瘾患者进行横断面的调查,未调查有吸毒但未参加美沙酮维持治疗的患者来区分美沙酮维持治疗毒瘾患者发生明显的抑郁情绪是在吸毒时就存在还是在美沙酮维持治疗后出现。为此,将在后续研究中将进一步完善,同时,根据本研究影响抑郁情绪的因素进行针对性的干预,减轻其抑郁情绪,提高该人群的生活质量。

参 考 文 献

- [1] 郗承惠,尹正留,杨盈波,等.美沙酮维持治疗阻断 HIV 静脉吸毒传播途径的探讨[J].卫生软科学,2011,25(2):127-129.
- [2] Xi C H, Yin Z L, Yang Y B, et al. Investigation on methadone maintenance treatment block route of HIV transmission among injection drug users[J]. Soft Science of Health, 2011, 25(2):127-129.
- [3] Moore B C, Easton C J, McMahon T J. Drug abuse and intimate partner violence: a comparative study of opioid-dependent fathers[J]. Am J Orthopsychiatry, 2011, 81(2):218-227.
- [4] Smye V, Browne A J, Varcoe C, et al. Harm reduction, methadone maintenance treatment and the root causes of health and social inequities: An intersectional lens in the Canadian context[J]. Harm Reduct J, 2011, 8(1):17.
- [5] Deng C F, Ma X, Zhou H, et al. Quality of life of heroin dependent patients with methadone maintenance therapy[J]. Sichuan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban, 2009, 40(3):539-543.
- [6] 卢和丽,袁也丰,林武,等.美沙酮维持治疗患者心理健康状况及影响因素研究[J].现代预防医学,2010,37(15):2853-2857.
- [7] Lu H L, Yuan Y F, Lin W, et al. Investigate the psychological health of the drug addicts and influential factors in methadone maintenance treatment[J]. Modern Preventive Medicine, 2010, 37(15):2853-2857.
- [8] 蒋岸,赵建华,王秀珍,等.宁夏海洛因成瘾者吴忠社区药物维持治疗试点效果分析[J].现代预防医学,2009,36(15):2920-2922.
- [9] Jiang A, Zhao J H, Wang X Z, et al. Effect analysis of the heroin addicts with methadone maintenance treatment in experimental units of wuzhong in ningxia[J]. Modern Preventive Medicine, 2009, 36(15):2920-2922.
- [10] 赵首年,李群,董利民,等.从需方的角度评价美沙酮门诊现状[J].现代预防医学,2010,37(4):691-693.
- [11] Zhao S N, Li Q, Dong L M, et al. Current status evaluation on methadone maintenance clinic from the perspective of demand[J]. Modern Preventive Medicine, 2010, 37(4):691-693.
- [12] 陈雯,赵醴丽,凌莉,等.广东省首批社区美沙酮维持治疗试点效果评价[J].中国公共卫生,2009,25(12):1416-1418.
- [13] Chen W, Zhao L L, Ling L, et al. Effectiveness evaluation on initial methadone maintenance treatment at community clinics in Guangdong province[J]. Chin J Public Health, 2009, 25(12):1416-1418.
- [14] 封苏琴,周建波,郭燕丽,等.海洛因成瘾者社区美沙酮维持治疗效果评价[J].中国公共卫生,2010,26(7):924-925.
- [15] Feng S Q, Zhou J B, Guo Y L, et al. Effective evaluation of community-based methadone maintenance treatment for heroin addicts[J]. Chin J Public Health, 2010, 26(7):924-925.
- [16] 张巧利,金行中,袁丁,等.东莞市美沙酮维持治疗门诊海洛因成瘾者心理健康及社会支持情况调查[J].热带医学杂志,2009,9(12):1452-1454.
- [17] Zhang Q L, Jin X Z, Yuan D, et al. An investigation of mental health of heroine addicts and the social support system in dongguan[J]. Journal of Tropical Medicine, 2009, 9(12):1452-1454.
- [18] 覃莎莎,丁林,宋立新,等.美沙酮维持治疗工作现状评价[J].实用预防医学,2011,18(3):546-548.
- [19] Qin S S, Ding L, Song L X, et al. Evaluation on current working status of methadone maintenance treatment project[J]. Practical Preventive Medicine, 2011, 18(3):546-548.
- [20] 殷文渊,庞琳,曹晓斌,等.社区美沙酮维持治疗受治者焦虑和抑郁发生状况及其影响因素[J].中华疾病控制杂志,2009,13(3):253-256.
- [21] Yin W Y, Pang L, Cao X B, et al. The prevalence and associated factors with depression and anxiety among the patients attending the community-based methadone maintenance treatment program in China[J]. Chin J Dis Prev, 2009, 13(3):253-256.
- [22] 周国权,季卫东,李志强,等.美沙酮维持治疗者的焦虑抑郁情绪与社会支持状况及应对方式分析[J].中国临床心理学杂志,2009,17(3):367-369.
- [23] Zhou G Q, Ji W D, Li Z Q, et al. Analysis of the emotional status, social support and coping styles of methadone maintenance treatment patients[J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2009, 17(3):367-369.
- [24] 钟宝亮,李鸿杰,朱军红,等.美沙酮维持治疗门诊患者抑郁、焦虑和失眠的检出率、共病及相关因素分析[J].中国药物依赖性杂志,2010,19(5):371-375.
- [25] Zhong B L, Li H J, Zhu J H, et al. Depression, anxiety and insomnia among methadone maintenance treatment outpatients: detection rates, comorbidity and correlates[J]. Chin J Drug Depend, 2010, 19(5):371-375.

(责任编辑:冉明会)