

美沙酮维持治疗者的生命质量及其影响因素分析

张晓馨¹⁾, 罗家洪¹⁾, 陈秋月²⁾, 宋莹¹⁾, 崔文龙¹⁾, 陈丽君¹⁾

(1) 昆明医科大学公共卫生学院, 云南昆明 650500; 2) 曲靖市麒麟区美沙酮门诊,
云南曲靖 650000)

[摘要] **目的** 研究美沙酮维持治疗者的生命质量并探讨其生命质量得分的影响因素. **方法** 在云南省曲靖市麒麟区美沙酮维持治疗门诊对 121 名治疗者进行问卷调查, 问卷包括 QLICD-DA 及影响生命质量的相关因素的条目. **结果** 美沙酮维持治疗者生理功能、心理功能、社会功能、特异模块及总量表平均得分分别为: 68.18、55.00、54.13、74.54、65.50. **结论** 尽早采用美沙酮维持治疗可以改善患者生命质量, 同时应加强当地社会风气建设, 对经济状况不好的治疗者多给予关心支持, 采取相应措施提高其生命质量.

[关键词] 美沙酮维持治疗; 生命质量; 影响因素

[中图分类号] R195 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003-4706(2013)04-0043-04

Analysis of the Quality of Life and Influencing Factors of Patients Receiving Methadone Maintenance Treatment

ZHANG Xiao-pan, LUO Jia-hong, CHEN Qiu-yue, SONG Ying, CUI Wen-long, CHEN Li-jun

(1) School of Public Health, Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650500; 2) Methadone Clinic of Qilin District of Qujing City of Yunnan Province, Qujing Yunnan 650000, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the quality of life of the patients with methadone maintenance treatment and its influencing factors. **Method** A total of 121 patients who were receiving methadone maintenance therapy in Qujing of Yunnan Province were surveyed with the QLICD-DA. **Result** The average score of physiological function, psychological function, social function, specific module and the total quality of life was: 68.18, 55.00, 54.13, 74.54 and 65.50. **Conclusions** Early use of methadone maintenance treatment can improve the quality of life of patients. We should strengthen the local social construction, give more care and support for the poor economic situation and take corresponding measures to improve their quality of life.

[Key words] Methadone maintenance treatment; Quality of life; Influencing factors

美沙酮维持治疗 (methadone maintenance treatment, MMT) 是针对海洛因等阿片类药物依赖者采取的一种替代治疗方法^[1]. MMT 的目的是通过帮助吸毒人群戒除毒瘾, 减少因吸毒及与吸毒有关的高危行为引起的疾病和死亡, 改善其健康状况, 提高其生活质量, 并通过为戒毒人员提供有关服务, 使其尽可能达到生理和心理健康并获得高水平的社会福利和待遇^[2].

WHO 将生命质量 (quality of life, QOL) 定义

为不同的文化和价值体系中的个体对于他们生活目标、期望、标准以及所关心事情的有关生活状态的体验, 包括个体生理、心理、社会功能及物质状态 4 个方面, 是多维的、主观的体验. 因此生命质量研究也是反映美沙酮维持治疗效果的指标之一. 如何提高美沙酮维持治疗者的生命质量也受到国内外的关注, 本研究仅对云南地区美沙酮维持治疗者的生命质量及其影响因素作研究, 为美沙酮维持治疗措施的制定提供依据.

[基金项目] 国家自然科学基金资助项目 (30360092, 30860248)

[作者简介] 张晓馨 (1976~), 女, 云南昆明市人, 医学硕士, 讲师, 主要从事卫生统计、卫生管理工作.

[通讯作者] 罗家洪. E-mail:luojiahong2006@126.com.

1 对象与方法

1.1 研究对象和调查方法

以云南省曲靖市麒麟区美沙酮维持治疗门诊为研究现场, 获得调查对象的知情同意, 采用现场访谈和自填的方式调查接受治疗的患者, 排除不愿接受配合者、文盲和神志不清者。共发放问卷 128 份, 收回有效问卷 121 份, 有效率为 94.5%。

1.2 调查工具

QLICD-DA 是药物成瘾者生命质量测定量表, 该量表由万崇华^[9]等研制开发, 经考核该量表具有较好的信度、效度、反应度, 可以用于药物依赖患者生命质量的测定。该量表由共性模块 QLICD-GM 和针对药物成瘾患者的特异模块 QLICD-DA 组成, 包括生理功能领域、心理功能领域、社会功能领域及特异模块 4 个领域 48 个条目。

每一条目均采用 5 级评分法, 正向条目直接按所填级别取 1~5 分, 逆向条目则反向计为 5~1 分, 逐条评分。首先分别计算各侧面、领域、及总量表的粗分 RS (Raw Score), 同一领域的各个条目得分之和构成该领域的粗分, 4 个领域得分之和构成了总量表的粗分。为了便于相互比较, 需要将粗分转化为标准得分 SS (Standard Score), 采用的是极差化方法。即 $SS = (RS - \text{Min}) \times 100 / R$ 。最后标准得分越高, 说明生命质量越好。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 软件录入数据, 计算生命质量各领域及总量表得分, 将有可能影响生命质量得分的因素进行量化, 采用多元逐步回归模型进行影响因素分析。

2 结果

2.1 基本人口学特征

在 121 名调查对象中, 男性 76 人 (62.8%), 女性 45 人 (37.2%); 平均年龄为 (35.46 ± 12.19) 岁; 汉族 110 人 (90.9%), 其他民族 11 人 (9.1%); 文化程度小学 17 人 (14.0%), 中学 62 人 (51.2%), 大专 3 人 (2.5%)

2.2 生命质量状况

计算美沙酮维持治疗者各领域及总量表的生命质量得分, 并进一步将粗分转化为标准得分, 结果见表 1。

2.3 美沙酮门诊治疗者生命质量的影响因素

将可能影响生命质量得分的一些因素作为自变量, 采用多元逐步回归分析来筛选生命质量的相关因素, 其中属性或等级因素的量化方法见表 2, 结果见表 3。从表 3 中可以看出, 影响生理功能领域得分的因素有: 经济状况、对毒品的依赖程度、第一次使用 MMT 的时间, 其中经济状况越好, 第一次使用 MMT 的时间越早, 生理功能领域的得分越高, 对毒品的依赖程度越高生理功能领域得分越差。心理功能的影响因素对毒品的依赖程度, 对毒品越依赖心理功能生命质量得分越高。社会功能的影响因素为既往家庭气氛、第一次使用 MMT 的时间, 家庭气氛越好, 使用时间越早社会功能得分越高。特异模块中居住地社会风气越好, 第 1 次使用 MMT 的时间越早, 经济状况越好得分越高, 而采用静脉方式给药的得分低于使用鼻吸给药的得分。从总量表看, 经济状况越好, 第 1 次使用 MMT 的时间越早, 居住地社会风气越好, 总量表的得分越高。

表 1 美沙酮维持治疗生命质量结果 ($\bar{x} \pm s$)

Tab. 1 Outcomes of quality of life for methadone maintenance treatment ($\bar{x} \pm s$)

领域	粗分 (分)	标准得分 (分)	最大值	最小值
生理功能	44.09 ± 5.85	66.85 ± 12.19	87.50	33.33
心理功能	27.33 ± 3.37	50.92 ± 9.37	69.44	25.00
社会功能	30.02 ± 5.89	58.40 ± 16.38	86.11	13.89
特异模块	71.67 ± 11.32	74.54 ± 15.72	98.61	20.83
量表总分	173.12 ± 18.75	65.16 ± 9.76	81.77	31.25

表2 可能影响生命质量的因素的量化方法

Tab. 2 The quantificated methods for influencing factors of the quality of life in patients with MMT

影响因素	量化方法
性别	1. 男; 2. 女
文化程度	1. 小学及以下; 2. 中学 / 中专; 3. 大专及以上
经济状况	1. 较差; 2. 差; 3. 一般; 4. 好; 5. 非常好
既往家庭气氛	1. 较差; 2. 差; 3. 一般; 4. 好; 5. 非常好
居住地社会风气	1. 较差; 2. 差; 3. 一般; 4. 好; 5. 非常好
对毒品的依赖程度	1. 较少依赖; 2. 一般; 3. 很依赖; 4. 非常依赖
用药方式	1. 鼻腔吸入; 2. 静脉注射

表3 多元回归分析选出的生命质量各领域得分及总分的影响因素

Tab. 3 Multiple regression analysis selected the influencing factors for each domain and total scores of QOL

领域	影响因素	回归系数(b)	标准误(sb)	标准回归系数(Beta)	t	P
生理功能	常数项	-2112.38	910.59		-2.32	0.02
	经济状况	6.44	1.19	0.44	5.44	< 0.01
	对毒品的依赖程度	-6.34	1.62	-0.32	-3.91	< 0.01
	第一次使用 MMT 的时间	1.08	0.45	0.19	2.38	0.02
心理功能	常数项	45.75	2.42		18.91	< 0.01
	对毒品的依赖程度	3.48	1.44	0.23	2.41	0.02
社会功能	常数项	-3549.48	1312.36		-2.70	0.01
	既往家庭气氛	7.50	1.76	0.38	4.27	< 0.01
	第一次使用 MMT 的时间	1.78	0.65	0.25	2.73	0.01
特异模块	常数项	-2642.69	1319.41		-2.00	0.05
	居住地社会风气	3.67	1.89	0.19	1.94	0.05
	第一次使用 MMT 的时间	1.35	0.66	0.19	2.05	0.04
	经济状况	3.84	1.77	0.21	2.17	0.03
	用药方式	-4.46	2.12	-0.20	-2.10	0.04
总量表	常数项	-2220.28	755.21		-2.94	< 0.01
	经济状况	3.27	1.03	0.29	3.17	< 0.01
	第一次使用 MMT 的时间	1.13	0.38	0.26	3.00	< 0.01
	居住地社会风气	3.07	1.10	0.25	2.78	0.01

3 讨论

从各个领域的影响因素看, 第1次使用 MMT 治疗的时间对生理功能、社会功能、特异模块、总量表的生命质量得分均有影响, 且呈正相关关系, 可见药物依赖患者越早接受美沙酮维持治疗, 其生理功能改善越好, 越能获得家人、朋友、社会的接纳, 其药物依赖的特有症状及相关心理问题也越少, 治疗者总的生命质量状况也越好, 说明越早接受美沙酮维持治疗, 患者生命质量改善越大。

治疗者经济状况与生理功能、特异模块、总量表得分有关, 经济状况越好, 治疗者生理功能及特异症状、特殊心理问题越好, 生命质量越高。拥有

固定的经济来源的吸毒者, 其生存的压力将大大减少, 在一定程度上减少了偷抢骗等违法犯罪行为, 有助于保持良好的家庭关系和坚持治疗, 使得治疗者整体生命质量得分也有所提高。

治疗者居住地社会风气越好, 治疗者特异模块及总量表的得分越高, 既往家庭气氛越好, 治疗者社会功能得分越高。治疗者周围的社会环境越好, 对别人的信任度也会越高, 其治疗的信心越好, 治疗者没有觉得自己被歧视, 没有觉得自己被社会抛弃, 对其特异模块、总的生命质量都是保护因素, 这与其他报道相符^[4]。

用药方式对特异模块影响较大, 静脉注射比鼻腔吸入有更强的戒断症状和毒副作用, 可能由于静

脉注射对身体的影响更大,更能产生依赖感,因此出现的戒断症状和毒副作用也就越明显。

值得一提的是,本次研究对毒品的依赖程度越高,生理功能得分越低,而心理功能的得分反而越高,说明治疗者对毒品越依赖,毒品对其生理功能的破坏越严重,戒毒过程中的痛苦则更大。但治疗者的心理反而觉得越好,这也再次说明,毒品可以给治疗者心理带来愉悦感,这也是为什么药物依赖者难以彻底戒断毒瘾的原因之一。

本次研究中,年龄、性别、吸毒年限、治疗剂量没有被纳入,可能由于各地的人口分布,给药原则、问卷设计方案等因素不同所致;也有可能是因为有效样本量仅为 121 例,不足以发现其他影响因素,故今后还需进行大量更深入的研究。

通过本次研究所得的研究结果,可有针对性的采取以下措施以提高美沙酮维持治疗者的生命质量。首先,应对治疗者和社会公众加强宣传教育和心理疏导,增加治疗者重新回归社会的信心和对别人的信任;加强社会风气建设,使社会公众正确对待美沙酮治疗者,消除歧视,建立良好的社会风气,鼓励并支持治疗者,接受其以前的错误正确面对现在。其次,政府和戒毒机构应加强医疗保险的宣传,相应的减少治疗带来的经济负

担,对经济状况不好的治疗者在经济上给予一定的支持。再次,对治疗时间较长者加强生理、心理和社会功能的专注,给予更多的支持,加强信心,加强交流,了解其长时间不能戒断的原因并做出相应的改善措施。最后,对静脉注射吸毒者应加强戒断症状和毒副作用的关注,减少治疗带来的身体及心理摧残,使其建立更好的生理和心理状态接受治疗。

[参考文献]

- [1] 许寒,董利民,周敏,等. 美沙酮维持治疗门诊病人生命质量影响因素的典型相关分析[J]. 现代预防医学, 2009,36(13):2 534 - 2 536.
- [2] 张广,刘惠,薛晖,等. 海洛因成瘾者社区美沙酮维持治疗效果及其影响因素研究进展[J]. 中国预防医学杂志,2011,12(01):136 - 139.
- [3] 万崇华,张晓馨,李晓梅,等. 慢性病患者生命质量测定量表体系QLICD各量表的测量学特性分析[J]. 昆明医学院学报,2009,30(8):40 - 45.
- [4] 邓长飞,马骁,周欢,等. 美沙酮维持治疗海洛因依赖者的生命质量及其影响因素研究[J]. 四川大学学报(医学版),2009,40(3):539 - 543.

(2013 - 02 - 24 收稿)

版权声明

本刊已许可中国学术期刊(光盘版)电子杂志社在中国知网及其系列数据库产品中以数字化方式复制、汇编、发行、信息网络传播本刊全文,作者向本刊提交文章发表的行为即视为同意编辑部上述声明。

《昆明医科大学学报》编辑部