

郑州市严重精神障碍患者服药依从性的影响因素

海帆^{1,2}, 张宝琴³, 乔璟^{1,2}, 张静芳³, 段大平³, 张起恒³,
郭玉洁⁴, 王莹³, 李本亮³, 杨世昌^{2*}

(1. 郑州市第八人民医院, 河南 郑州 450015;
2. 新乡医学院第二附属医院, 河南 新乡 453002;
3. 郑州市疾病预防控制中心, 河南 郑州 450042;
4. 郑州市第九人民医院, 河南 郑州 450053
*通信作者: 杨世昌, E-mail: yangshch2000@163.com)

【摘要】目的 调查郑州市严重精神障碍患者服药依从情况并分析其影响因素, 为制定严重精神障碍防治措施提供参考。**方法** 于2021年3月-6月, 采用分层多阶段整群抽样方法, 从国家严重精神障碍信息系统中郑州市所有在册患者中选取342人为研究对象。采用自编问卷收集患者一般人口学资料, 并调查其服药情况及影响因素, 比较服药依从组与服药不依从组服药影响因素的差异, 采用 Logistic 回归分析探讨服药依从性的影响因素。**结果** 共320例患者纳入最终分析, 其中服药依从者245人(76.56%)。服药依从组与服药不依从组在居住地、职业以及门诊慢性病报销办理情况方面差异均有统计学意义($\chi^2=14.015$ 、 7.502 、 13.106 , $P<0.05$ 或 0.01)。服药影响因素问卷评分方面, 两组自知力缺失、病耻感以及药物相关因素因子评分差异均有统计学意义($Z=7.588$ 、 2.379 、 2.893 , $P<0.05$ 或 0.01)。已办理门诊慢性病报销是服药依从的保护因素($OR=2.727$, 95% CI : $1.320\sim5.634$, $P<0.01$), 居住地为农村($OR=0.465$, 95% CI : $0.221\sim0.977$, $P<0.05$)和自知力缺失($OR=0.398$, 95% CI : $0.286\sim0.553$, $P<0.01$)是服药依从的危险因素。**结论** 郑州市严重精神障碍患者服药依从比例较高, 门诊慢性病报销办理、患者自知力缺失以及居住地可能是患者服药依从性的影响因素。

【关键词】 严重精神障碍; 服药依从性; 影响因素

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20220818002

Influencing factors of medication adherence in patients with severe mental disorders in Zhengzhou

Hai Fan^{1,2}, Zhang Baoqin³, Qiao Jing^{1,2}, Zhang Jingfang³, Duan Daping³, Zhang Qiheng³,
Guo Yujie⁴, Wang Ying³, Li Benliang³, Yang Shichang^{2*}

(1. The Eighth People's Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou 450015, China;
2. The Second Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University, Xinxiang 453002, China;
3. Zhengzhou Center for Disease Control and Prevention, Zhengzhou 450042, China;
4. The Ninth People's Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou 450053, China
*Corresponding author: Yang Shichang, E-mail: yangshch2000@163.com)

【Abstract】 Objective To investigate the status and influencing factors of medication adherence in patients with severe mental disorders in Zhengzhou, so as to provide references for the formulation of prevention and treatment measures for severe mental disorders. **Methods** From March to June 2021, a stratified multistage cluster sampling method was applied to select 342 patients from the National Information System for Severe Mental Disorders in Zhengzhou. The general demographic data of patients were collected via self-designed questionnaire, and the medication status was investigated, then the influential factors were summarized. The differences in influential factors of medication adherence were compared between the medication adherence group and the medication non-adherence group. Thereafter, Logistic regression analysis was applied to explore the factors influencing medication adherence. **Results** A total of 320 patients were included in the final analysis, altogether 76.56% of patients ($n=245$) complied with medication. The differences between patients in the medication adherence group and those in the medication non-adherence group

基金项目: 河南省 2020 年重大传染病防控精神卫生与慢性病防治专项(项目名称: 精神卫生与慢性病防治项目, 项目编号: 豫财社[2019]190号)

were statistically significant in terms of residence, occupation, and outpatient chronic disease reimbursement ($\chi^2=14.015, 7.502, 13.106, P<0.05$ or 0.01). In the questionnaire of influential factors on medication adherence, there were statistically significant differences in the scores of lack of insight, stigma and drug-related factors between the two groups ($Z=7.588, 2.379, 2.893, P<0.05$ or 0.01). Outpatient chronic disease reimbursement was a protective factor for medication adherence ($OR=2.727, 95\% CI: 1.320\sim 5.634, P<0.01$), while rural residence ($OR=0.465, 95\% CI: 0.221\sim 0.977, P<0.05$) and lack of insight ($OR=0.398, 95\% CI: 0.286\sim 0.553, P<0.01$) were risk factors for medication adherence. **Conclusion** Patients with severe mental disorders in Zhengzhou have a high rate of medication adherence, moreover, the outpatient chronic disease reimbursement, lack of insight and residence may be influencing factors for medication adherence in patients with severe mental disorders.

【Keywords】 Severe mental disorders; Medication adherence; Influencing factors

严重精神障碍包括精神分裂症、双相情感障碍、偏执性精神病、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍和分裂情感性障碍在内的六种精神疾病^[1],此六种精神疾病患者被纳入国家严重精神障碍信息系统进行管理。严重精神障碍往往病程迁延,需要长期服用精神科药物维持治疗,所以患者的服药依从性就显得尤为重要。医学角度的依从性是指个体服药、节食、改变生活方式等行为在多大程度上符合医疗人员的建议^[2],服药依从性即患者按照医嘱服用药物的情况。服药依从性差不仅不利于疾病的康复,还会增加医疗成本和危害社会公共安全的风险,是精神分裂症、双相情感障碍等严重精神障碍复发的重要危险因素^[3-6]。而随着患者住院次数的增加,患者出现伤害自身、危害他人行为的危险也更高^[7]。既往关于严重精神障碍患者服药依从性的研究大多侧重于分析客观人口学资料对服药依从性的影响^[8-9]。本研究不仅考虑到一般人口学因素对患者服药依从性的影响,还采用自评问卷调查患者本人对长期服药的主观感受,并考察患者主观感受对服药依从性的影响,以期为提高患者治疗依从性、制定相应防治措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

本研究调查时间为2021年3月-6月。纳入标准:2020年12月国家严重精神障碍信息系统中郑州市所有在册患者,有流畅的言语表达能力,愿意接受调查。排除标准:失访患者、死亡患者、不愿意接受调查的患者。

1.2 样本量估算

以2020年12月郑州市在册患者规律服药率74.04%为依据,估计预期服药依从比例,根据样本量计算公式 $N=u_{\alpha}^2 \times p(1-p) \times deff / \delta^2$ 进行样本量评估,其中 N 为估计样本含量, p 为预期服药依从比例,取

检验水平 $\alpha=0.05, u_{\alpha}=1.96$,容许误差 δ 为 $0.1p$,取 $deff=2$ 。同时考虑20%的无效问卷和拒访率,得出样本量 N 约为326人。2020年12月,国家严重精神障碍信息系统中,郑州市在册严重精神障碍患者共27376人,估算每个村/社区平均约有严重精神障碍患者10人,需要抽取约33个村/社区。

1.3 抽样方法

本研究采用分层多阶段整群抽样方法。第一阶段,采用抽签法从郑州市16个县市中简单随机抽取9个县区;第二阶段,采用同样方法,在所选9个县区中各随机抽取1个办事处/乡镇;第三阶段,再从每个抽中的办事处/乡镇中随机抽取4个村/社区,以村/社区为单位,对选中的村/社区中所有在册患者进行调查。其中有2个被抽取的办事处都只包含2个社区,将其包含的社区全部纳入调查。最终抽取了32个村/社区,包括342例严重精神障碍患者。所有调查对象均知情同意。本研究通过新乡医学院第二附属医院伦理委员会审核(审核编号:20190619)。

1.4 调查内容及评定工具

采用自编问卷进行调查。问卷由两部分组成,第一部分为患者一般资料,包括年龄、性别、婚姻状况、居住地、职业以及门诊慢性病报销办理情况。第二部分为患者服药情况及服药影响因素问卷。根据服药情况条目“是否规律服药”的作答,判断患者的服药依从情况;服药影响因素问卷共10个条目,均以“是”或“否”作答,回答“是”计1分,回答“否”计0分。进行探索性因子分析,共提取出4个特征值 >1 的因子:自知力缺失、病耻感、药物相关因素、经济及就诊便利因素。计算提取出的各因子评分。患者根据自己最近1个月的服药情况填写问卷。对于无法自行填写的患者,由患者口述、调查人员代为填写。本研究中,自编服药影响因素问卷的Cronbach's α 系数为0.684。

1.5 质量控制

调查人员包括市疾控中心精防人员、两名精神科主治医师、被抽取村/社区所在县/区的精防专员及其基层医生。调查前,对所有调查人员进行统一培训。由市疾控中心精防所统筹,将调查人员分为多个小组,对各个调查点展开调查,每个小组至少包括一名县/区精防专员、一名基层医生和一名精神科医生或市疾控中心精防人员。由基层医生告知被试调查的内容及保密原则,并通知愿意接受调查的人员至村卫生室/社区卫生服务中心,向被试发放问卷。愿意接受调查但不愿至村卫生室/社区卫生服务中心的被试,由调查小组入户调查。仅服药情况 1 个问题由调查人员向被试详细解释并询问其近 1 个月的药费、药物种类及剂量来辅助其作答,被试能说明近 1 个月的药费、药物种类及剂量时,“是否规律服药”答“是”,反之则答“否”。其他问题只在被试因视力、不识字等难以完成作答时,由调查人员进行解释。作答完成后,由调查人员负责检查问卷的完整性,若存在漏答或逻辑错误,立即向患者核对确认。

1.6 统计方法

由两名调查人员独立录入数据。应用 SPSS 19.0 进行数据分析。采用回归插补法对缺失的数据进行插补。分类数据采用例数(%)表示分布趋势,采用 χ^2 检验或 Fisher 精确检验法进行差异性分析;定量变量以 $(\bar{x} \pm s)$ 或 $M(P25, P75)$ 表示,采用 t 检验或非参数检验进行差异性分析。采用最大方差法对自编服药影响因素问卷进行探索性因子分析,提取出特征值 > 1 的因子,计算各因子评分。采用 Logistic 回归分析探讨服药依从情况的影响因素。

2 结果

2.1 患者一般资料及服药依从情况

共调查严重精神障碍患者 342 例,回收问卷 337 份,剔除失访、拒访、资料缺失过多者(资料缺失超过 50% 以上),最终纳入分析的患者共 320 例。其中年龄 < 18 岁 5 人(1.56%), 18~44 岁 127 人(39.69%), 45~59 岁 139 人(43.44%), ≥ 60 岁 49 人(15.31%); 男性 159 人(49.69%), 女性 161 人(50.31%); 未婚 113 人(35.31%), 已婚 187 人(58.44%), 丧偶 6 人(1.88%), 离异 14 人(4.38%); 居住地为城镇 150 人(46.88%), 居住地为农村 170 人(53.13%); 在职/在校 158 人(49.38%), 退休

12 人(3.75%), 无业 150 人(46.88%); 已办理门诊慢性病报销 116 人(36.25%), 未办理门诊慢性病报销 204 人(63.75%); 服药依从组 245 人(76.56%), 服药不依从组 75 人(23.44%)。

服药依从组和服药不依从组在居住地、职业、门诊慢性病报销办理情况方面差异均有统计学意义($\chi^2=14.015, 7.502, 13.106, P<0.05$ 或 0.01)。事后 Bonferroni 检验显示,职业方面,两组在无业和在职/在校上的差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组一般资料比较[n(%)]

Table 1 Comparison of general data between the two groups

项 目	服药依从组 (n=245)	服药不依从组 (n=75)	χ^2 /Fisher	P	
年龄	<18 岁	4(1.63)	1(1.33)	1.025 ^a	0.848
	18~44 岁	99(40.41)	28(37.33)		
	45~59 岁	107(43.67)	32(42.67)		
	≥60 岁	35(14.29)	14(18.67)		
性别	男性	123(50.20)	36(48.00)	0.112 ^b	0.738
	女性	122(49.80)	39(52.00)		
婚姻状况	未婚	87(35.51)	26(34.67)	0.179 ^a	0.990
	已婚	142(57.96)	45(60.00)		
	丧偶 离异	5(2.04) 11(4.49)	1(1.33) 3(4.00)		
居住地	城镇	129(52.65)	21(28.00)	14.015 ^b	<0.010
	农村	116(47.35)	54(72.00)		
职业	在职/在校	111(45.31)	47(62.67)	7.502 ^b	0.023
	退休	11(4.49)	1(1.33)		
	无业	123(50.20)	27(36.00)		
是否办理门诊慢性病报销	是	102(41.63)	14(18.67)	13.106 ^b	<0.010
	否	143(58.37)	61(81.33)		

注:^aFisher 精确检验;^b卡方检验

2.2 两组服药影响因素问卷评分比较

在服药影响因素问卷中,两组自知力缺失、病耻感以及药物相关因素因子评分差异均有统计学意义($Z=7.588, 2.379, 2.893, P<0.05$ 或 0.01), 在经济及就诊便利因素因子评分上,差异无统计学意义($Z=1.066, P>0.05$)。见表 2。

表 2 两组服药影响因素问卷评分比较[M(P25, P75), 分]

Table 2 Comparison of questionnaire scores of factors affecting medication adherence between the two groups

组 别	服药影响因素问卷评分			
	自知力 缺失	病耻感	药物相关 因素	经济及就诊 便利因素
服药依从组(n=245)	0(0,0)	1(0,2)	0(0,1)	1(1,2)
服药不依从组(n=75)	1(0,2)	1(0,2)	1(0,2)	2(1,2)
Z	7.588	2.379	2.893	1.066
P	<0.010	0.017	0.004	0.287

2.3 服药依从性影响因素的 Logistic 回归分析

以服药依从为因变量,以一般资料和服药影响因素问卷各因子评分为自变量,进行 Logistic 回归分析。结果显示, Omnibus 检验模型 $\chi^2/df=81.402/15$, $P<0.01$; -2 对数似然值为 267.084; Hosmer-Lemeshow

检验 $\chi^2/df=5.084/8$, $P>0.05$, 说明模型拟合尚可。模型显示, 办理门诊慢性病报销是服药依从的保护因素 ($OR=2.727$, 95% $CI: 1.320\sim 5.634$, $P<0.01$); 居住地为农村 ($OR=0.465$, 95% $CI: 0.221\sim 0.977$, $P<0.05$) 和自知力缺失 ($OR=0.398$, 95% $CI: 0.286\sim 0.553$, $P<0.01$) 是服药依从的危险因素。见表 3。

表 3 服药依从性影响因素的 Logistic 回归分析

Table 3 Logistic regression analysis of factors influencing medication adherence

项 目	β	SE	Wald	P	OR	95% CI
居住地(城镇)	-0.767	0.379	4.087	0.043	0.465	0.221~0.977
门诊慢性病报销办理情况(未办理)	1.003	0.370	7.343	0.007	2.727	1.320~5.634
自知力缺失	-0.922	0.168	29.966	<0.010	0.398	0.286~0.553

注:括号内为对照

3 讨 论

本研究显示,郑州市严重精神障碍患者服药依从比例为 76.56%,与无锡市社区严重精神障碍患者服药依从比例(75.33%)^[10]以及王勋等^[11]对全国 4 个市精神分裂症患者服药依从比例(70.44%)的调查结果接近,而高于郭正军等^[8]对河南省严重精神障碍患者服药依从性的调查结果(51.34%)。这可能是因为郑州市基层医疗人员对严重精神障碍患者的定期随访以及对患者和家属进行健康教育,增加其对坚持服药重要性的认识。

本研究中,城镇患者较农村患者的服药依从性更高,与郭正军等^[8]、李勋^[12]的研究结果一致。既往关于高血压患者的调查结果也表明,居住地为城市是患者服药依从性的保护因素^[13]。同时,本研究显示,经济便利因素对患者服药依从性的影响并不显著。由此可推测,城镇患者的服药依从性高于农村患者,可能并不是因为两地经济发展水平的差距或者就医便利性的差异,而可能由于两地民众对精神卫生知识知晓程度存在差异。多项研究表明,城镇居民精神卫生知识知晓率高于农村居民^[14-18]。民众的精神卫生知识知晓率越高,越能了解坚持遵医嘱服药的重要性,从而对严重精神障碍患者服药起到一定的监督和支持作用。

本研究中,无业的严重精神障碍患者服药依从性高于在职/在校患者。而班俊坤等^[19]对急诊 PCI 术后患者以及陈希等^[20]对高血压患者服药依从性的研究均显示,在职患者比非在职患者的服药依从性高。可能是因为在职/在校的严重精神障碍患者更担心病情暴露而导致被歧视和误解,故而减少服药次数或拒绝服药,服药依从性欠佳。

已办理门诊慢性病报销的患者较未办理者服

药依从性更高,办理门诊慢性病报销是严重精神障碍患者服药依从性的保护因素。既往研究也表明,享受门诊慢性病政策的高血压患者往往具有更高的服药依从性^[21-22]。门诊慢性病报销政策有助于降低患者的经济负担,并能起到督促患者门诊复诊的作用,进而提高患者服药依从性。

本研究结果显示,自知力缺失是严重精神障碍患者服药依从性的危险因素。Czobor 等^[23]研究显示,精神分裂症患者的自知力受损可能导致服药不依从的几率增加 40%。Kim 等^[24]研究也表明,中重度自知力受损的精神分裂症患者服药依从性欠佳。国内部分研究也显示,严重精神障碍患者自知力缺失会对服药依从性产生负面影响^[25-27]。患者对疾病或病情严重程度认识不足,都会导致其对服药产生抵触情绪,故而影响服药依从性。精神科医护人员及基层医生应加强对患者及家属的健康宣教,增进患者及其家属对疾病的认识和理解程度,进而改善患者服药依从性。

综上所述,郑州市严重精神障碍患者服药依从比例较高,门诊慢性病报销办理、患者自知力缺失以及居住地可能是严重精神障碍患者服药依从性的影响因素。本研究采用自编问卷,通过加强施测过程中的质量控制,着重调查患者自身对服药的看法,有别于其他仅关注客观因素对服药依从性影响的研究^[8,25]。本研究也存在不足之处,仅追溯患者近 1 个月的服药情况,未对更久远的服药情况进行调查。在今后的研究中,可在服药依从性调查的基础上进行血药浓度监测,并采用微信健康教育^[28]、智能电子药盒^[29]等方法,改善严重精神障碍患者的服药依从性。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 严重精神障碍管理治疗工作规范(2018年版)[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2018, 25(7): 11-22.
National Health Commission of the People's Republic of China. Severe mental disorders management and treatment work specification (2018 edition) [J]. Chinese Practical Journal of Rural Doctor, 2018, 25(7): 11-22.
- [2] Dal-Fabbro AL. Adherence to long term therapies: evidence for action[J]. Cad Saúde Pública, 2005, 21(4): 1297-1298.
- [3] Xiao J, Mi W, Li L, et al. High relapse rate and poor medication adherence in the Chinese population with schizophrenia: results from an observational survey in the People's Republic of China [J]. Neuropsychiatr Dis Treat, 2015, 11: 1161-1167.
- [4] Jawad I, Watson S, Haddad PM, et al. Medication nonadherence in bipolar disorder: a narrative review [J]. Ther Adv Psychopharmacol, 2018, 8(12): 349-363.
- [5] Lauriello J. Prevalence and impact of relapse in patients with schizophrenia [J]. J Clin Psychiatry, 2020, 81(2): MS19053 BR1C.
- [6] Serra-Burriel M, Hurtado I, Sanfeliix-Gimeno G, et al. Cost-sharing increase, medication adherence, and hospitalizations in schizophrenia patients: a natural experiment [J]. Clin Pharmacol Ther, 2021, 110(6): 1490-1497.
- [7] 苏燕莉, 梁肖, 徐妹, 等. 上海市徐汇区 2019~2020 年严重精神障碍应急事件发生情况调查分析 [J]. 精神医学杂志, 2022, 35(1): 30-34.
Su YL, Liang X, Xu M, et al. Investigation and analysis of emergency events of severe mental disorders in Xuhui district, Shanghai city in 2019~2020 [J]. Journal of Psychiatry, 2022, 35(1): 30-34.
- [8] 郭正军, 王玉杰, 王长虹, 等. 河南省严重精神障碍患者服药依从性现状及影响因素 [J]. 中华精神科杂志, 2020, 53(4): 321-327.
Guo ZJ, Wang YJ, Wang CH, et al. A study on influencing factors and current status of drug compliance in patients with serious mental disorder in Henan [J]. Chinese Journal of Psychiatry, 2020, 53(4): 321-327.
- [9] 崔宏博, 童亦滨, 杨敬源, 等. 贵阳市农村地区重性精神分裂症患者服药依从性现状及其影响因素分析 [J]. 现代预防医学, 2017, 44(20): 3720-3723.
Cui HB, Tong YB, Yang JY, et al. Analysis on current status of medication compliance and influencing factors for severe schizophrenic patients in Guiyang rural areas [J]. Modern Preventive Medicine, 2017, 44(20): 3720-3723.
- [10] 吴越, 范洁, 包焯华, 等. 无锡市社区严重精神障碍患者服药依从性及其影响因素研究 [J]. 中国全科医学, 2020, 23(4): 490-494.
Wu Y, Fan J, Bao ZH, et al. Investigation on medication compliance of patients with severe mental disorders and its influencing factors in the community of Wuxi [J]. Chinese General Practice, 2020, 23(4): 490-494.
- [11] 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.
Wang X, Ma N, Wu XM, et al. Analysis of medication compliance and causes in community patients with schizophrenia [J]. Chinese Journal of Nervous and Mental Diseases, 2016, 42(6): 374-378.
- [12] 李勋. 精神疾病患者服药依从性现状及影响因素研究 [D]. 衡阳: 南华大学, 2016.
Li X. Mental illness patients medication compliance status and influencing factors of research [D]. Hengyang: University of South China, 2016.
- [13] 梁汝江, 井明霞, 张梅, 等. 社区管理高血压患者的服药依从性预测模型构建 [J]. 石河子大学学报(自然科学版), 2021, 39(1): 121-125.
Liang RJ, Jing MX, Zhang M, et al. Developing predictive models of medication adherence for community-managed hypertensive patients [J]. Journal of Shihezi University (Natural Science), 2021, 39(1): 121-125.
- [14] 王小全, 李刚, 丁志杰, 等. 天水市城市与农村普通人群精神卫生知识知晓率及对精神疾病的态度 [J]. 四川精神卫生, 2017, 30(2): 168-174.
Wang XQ, Li G, Ding ZJ, et al. Investigation of the awareness rate of mental health knowledge and attitude about mental illness in urban and rural general population [J]. Sichuan Mental Health, 2017, 30(2): 168-174.
- [15] 韩丽, 王汝展, 胡丽丽, 等. 山东省居民心理健康知识知晓率现状调查 [J]. 精神医学杂志, 2020, 33(4): 294-297.
Han L, Wang RZ, Hu LL, et al. Investigation on awareness rate of mental health knowledge among residents in Shandong Province [J]. Journal of Psychiatry, 2020, 33(4): 294-297.
- [16] 徐双, 陈晶, 雷威, 等. 成都地区城乡居民的精神健康素养调查 [J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34(10): 834-840.
Xu S, Chen J, Lei W, et al. Mental health literacy of urban and rural residents in Chengdu area [J]. Chinese Mental Health Journal, 2020, 34(10): 834-840.
- [17] 陈奇, 吴金萍, 郑猛雷, 等. 鄞州区居民心理健康知识知晓情况及影响因素分析 [J]. 预防医学, 2018, 30(4): 374-376, 381.
Chen Q, Wu JP, Zheng ML, et al. Cognition of mental health and its influencing factors among residents in Yinzhou district [J]. Preventive Medicine, 2018, 30(4): 374-376, 381.
- [18] 杨玲, 杜鹃, 杨仁登, 等. 恩施市农村与城镇居民精神卫生知识知晓及服务需求状况调查 [J]. 医学与社会, 2017, 30(6): 63-65.
Yang L, Du J, Yang RD, et al. Investigation on awareness of mental health knowledge and service demands of urban and rural residents in Enshi city [J]. Medicine and Society, 2017, 30(6): 63-65.
- [19] 班俊坤, 梁宝凤, 法天锸. 急诊 PCI 术后出院患者药物素养与服药依从性的相关性 [J]. 中国社会医学杂志, 2021, 38(1): 97-100.
Ban JK, Liang BF, Fa TE. Correlation between medication literacy and medication adherence of discharged patients after

- emergency PCI [J]. Chinese Journal of Social Medicine, 2021, 38(1): 97-100.
- [20] 陈希, 严青华, 吴菲, 等. 上海市社区高血压患者服药依从性现状及其影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2022, 49(1): 72-76.
- Chen X, Yan QH, Wu F, et al. Medication compliance of patients with hypertension and related key factors in communities, Shanghai [J]. Modern Preventive Medicine, 2022, 49(1): 72-76.
- [21] 凌秋英, 马茂, 张晋昕, 等. 广州市社保指定慢性病门诊医保待遇政策对原发性高血压患者服药依从性的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2009, 25(23): 69-71.
- Ling QY, Ma M, Zhang JX, et al. Influence of social medical insurance treatment policy for specific chronic diseases on medication compliance in patients with primacy hypertension in Guangzhou [J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2009, 25(23): 69-71.
- [22] 王永馨, 李小菊, 井明霞, 等. 社区老年高血压患者服药依从性影响因素的路径分析[J]. 中国全科医学, 2021, 24(4): 503-508.
- Wang YX, Li XJ, Jing MX, et al. Path analysis of influencing factors for medication compliance in community-dwelling elderly patients with hypertension [J]. Chinese General Practice, 2021, 24(4): 503-508.
- [23] Czobor P, Van Dorn RA, Citrome L, et al. Treatment adherence in schizophrenia: a patient-level meta-analysis of combined CATIE and EUFEST studies [J]. Eur Neuropsychopharmacol, 2015, 25(8): 1158-1166.
- [24] Kim J, Ozzoude M, Nakajima S, et al. Insight and medication adherence in schizophrenia: an analysis of the CATIE trial [J]. Neuropharmacology, 2020, 168: 107634.
- [25] 彭小冬, 毕建强, 周志坚, 等. 深圳市严重精神障碍患者不服药的相关因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2021, 35(5): 353-359.
- Peng XD, Bi JQ, Zhou ZJ, et al. Related factors of non-medication in patients with severe mental disorders in Shenzhen city [J]. Chinese Mental Health Journal, 2021, 35(5): 353-359.
- [26] 姜钊. 湖北省缓解期精神分裂症患者服药依从性现状及其影响因素研究[D]. 武汉: 武汉科技大学, 2020.
- Jiang Z. Study on medication compliance and its influencing factors in patients with schizophrenia during remission in Hubei province [D]. Wuhan: Wuhan University of Science and Technology, 2020.
- [27] 黄月英. 严重精神障碍患者用药依从性及其影响因素研究[D]. 武汉: 华中科技大学, 2019.
- Huang YY. Study on medication compliance and its influencing factors in patients with severe mental disorders [D]. Wuhan: Huazhong University of Science and Technology, 2019.
- [28] 刘鹏, 朱晓丹, 闫莉枫, 等. 微信健康教育对精神分裂症患者服药依从性及生活质量的影响[J]. 中国健康教育, 2021, 37(5): 466-468.
- Liu P, Zhu XD, Yan LC, et al. Effects of WeChat health education on medication compliance and quality of life among schizophrenia patients [J]. Chinese Journal of Health Education, 2021, 37(5): 466-468.
- [29] 程丽, 胡健女, 杨小红, 等. 应用智能电子药盒对 HIV 感染孕妇孕期 HAART 服药依从性的影响[J]. 中国艾滋病性病, 2020, 26(2): 148-150, 154.
- Cheng L, Hu JN, Yang XH, et al. Application of intelligent electronic medicine kits in medication compliance of HIV infected pregnant women with HAART [J]. Chinese Journal of AIDS & STD, 2020, 26(2): 148-150, 154.

(收稿日期: 2022-08-18)

(本文编辑: 陈霞)