那坡县农村慢性酒精中毒患者社会支持对遵医行为影响

隆丽萍
(广西那坡县人民医院急诊科,广西 那坡 533900 E-mail:353301125@qq.com)

摘 要:目的 了解那坡县农村慢性酒精中毒患者社会支持与遵医行为的关系,探讨相应的干预措施。**方法** 对 60 例慢性酒精中毒患者发放社会支持评定量表(SSRS)和自行设计的遵医行为调查表,并对调查结果进行分析。**结果** 那坡县农村慢性酒精中毒患者 SSRS 高支持组与低支持组相比,完全按时服药(50.00%)、完全复饮(13.33%)与低支持组(分别为 10.00%、66.67%)比较,差异均有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 社会支持对慢性酒精中毒患者的遵医行为有促进作用,可有效降低患者复饮,促进身体康复,提高其生活质量。

关键词: 慢性酒精中毒;社会支持;遵医行为;复饮
中图分类号: R595.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)03-0464-02
doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.03.081

The influence of social support on chronic alcoholism patient's compliance in rural Napo county

Long Liping

(*Emergency Department, Napo County People's Hospital, Napo* 533900, *Guangxi, China*
E-mail:353301125@qq.com)

Abstract: Objective To understand the relationship between social support and compliance of patients with chronic alcoholism in rural Napo County, and to find the corresponding intervention measures. **Methods** Sixty patients with chronic alcoholism were given the social support revalued scale (SSRS) and self-designed compliant behavior questionnaire, a statistical analysis of the collected data was done. **Results** Compared the SSRS high score group (high support group) to the SSRS low score group (low support group), the ratio of completely taking medicine on time (50.00%), totally relapse (13.33%) in the high support group compared with those in the low support group (10.00%, and 66.67%, respectively), there were all statistically significant differences ($P<0.01$). **Conclusion** Social support can enhance the compliance of patients with chronic alcoholism, can effectively reduce the patient's relapse, improve physical rehabilitation and life quality.

Key words: chronic alcoholism; social support; compliant behavior; relapse

慢性酒精中毒(酒精依赖症)是长期过量饮酒引起的中枢神经系统严重中毒,主要表现为对酒的渴求、经常需要饮酒的强迫性体验,停止饮酒后常感觉难受、坐立不安、肢体震颤、恶心、呕吐、出汗等戒断症状。由于长期饮酒后使酒精在体内储存,多脏器受到损害,其中以心、肝、神经系统最为明显,临床上最常见的有肝硬化、酒精中毒性脑病等,对家庭及社会造成严重影响。饮酒不仅对交通事故有直接影响,酗酒还可造成旷工、暴力犯罪、家庭财产犯罪和虐待儿童,严重者可发生震颤和谵妄而危及生命[1-2]。随着我国经济的迅速发展和人们生活水平的不断提高,慢性酒精中毒患者有增多的趋势,我国慢性酒中毒的患病率 7.3%[3]。慢性酒精中毒患者能否成功禁酒,除了依靠自身坚强意志以外,还需要社会的帮助和亲人、朋友的鼓励和监督。本文对慢性酒精中毒患者发放社会支持评定量表(SSRS)和遵医行为问卷调查表,旨在探讨相应的干预措施,为帮助慢性酒精中毒患者成功禁酒,促进其身体康复,提高生活质量有着现实的意义。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2012 年 10 月~2013 年 9 月,在我院诊治的 60 例男性患者。入选条件:①所有患者均符合《中国精神疾病分类方案与诊断标准》第 3 版(CCMD-3)中相关诊断标准[4];②确诊为慢性酒精中毒 2 个月以上;③有能力完成填写问卷调查表;④排除有精神病患者。年龄 38~62 岁,平均 52.32 岁;职业均为农民;学历:文盲 16 例,小学 32 例,初中 8 例,高中 4 例;酒精中毒轻度 24 例,中度 26 例,重度 10 例。

1.2 调查工具与方法 采用肖水源 SSRS 评定慢性酒精中毒患者的社会支持情况,该量表包括客观支持、主观支持及社会支持的利用度等三个维度,得分越高说明得到社会支持越多[5]。同时采用自行设计的遵医行为调查问卷,对患者遵医行为(按时服药情况恢复饮酒情况)进行问卷调查。调查前向患者解释目的、方法,征得同意后发放问卷调查表,当场发放当场收回,共发放 60 份,收回 60 例,有效问卷 100%。

1.3 统计学方法 用 SPSS 13.0 软件对数据进行统计学处理,计量资料用 t 检验,结果用($\bar{x}\pm s$)表示。两个样本构成比用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 慢性酒精中毒患者的社会支持水平 慢性酒精中毒患者

所得社会支持总分为(29.17±3.29)分,客观支持分为(9.85±1.47)分,主观支持分为(13.40±1.88)分,社会支持利用度分为(5.92±1.12)分。慢性酒精中毒患者社会支持总得分与全国常模[5](34.56±3.73 分)比较,差异有统计学意义($t=9.58$,$P<0.01$),说明慢性酒精中毒患者获得社会支持明显低于常模。

2.2　不同支持水平患者 SSRS 得分情况　根据 SSRS 平均值将 60 例慢性酒精中毒患者分为高支持组(SSRS≥29 分)和低支持组(SSRS<29 分)[6],高支持组的客观与主观支持、对支利用度及其总分与低支持组比较,差异均有统计学意义($P<0.01$),见表 1。

表 1　高支持组与低支持组客观与主观支持、对支持利用度及其总分比较　($\bar{x}\pm s$)

级别	n	客观支持分	主观支持分	对支持利用度	SSRS 总分
高支持组	30	10.83±1.23	14.67±1.42	6.37±1.03	31.87±2.43
低支持组	30	8.87±0.94	12.13±1.36	5.47±1.04	26.47±1.04
t		6.95	7.06	3.36	11.18
P		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.3　高支持组与低支持组患者按时服药情况比较　从表 2 可以看出,高支持组患者按时服药明显优于低支持组,经比较差异有统计学意义($P<0.01$)。

表 2　高支持组与低支持组患者按时服药情况比较　(n,%)

组别	n	完全	不完全	完全不
高支持组	30	15(50.00)	12(40.00)	3(10.00)
低支持组	30	3(10.00)	9(30.00)	18(60.00)

注:$\chi^2=21.900$,$P<0.01$

2.4　高支持组与低支持组患者恢复饮酒情况　从表 3 可以看出,高支持组患者恢复饮酒明显少于低支持组,经比较差异有统计学意义($P<0.01$)。

表 3　高分组与低分组患者恢复饮酒情况比较　(n,%)

组别	n	完全	不完全	完全不
高支持组	30	4(13.33)	10(33.33)	16(53.33)
低支持组	30	20(66.67)	8(26.67)	2(6.67)

注:$\chi^2=19.467$,$P<0.01$

3　讨论

酒精的有效成分是乙醇,当人喝酒以后,乙醇代谢的某些凝集产物(如异喹啉生物碱)具有阿片样作用,直接或间接作用于脑内阿片受体,表现为中枢神经系统受抑制[7],长期饮用可产生慢性中毒,造成神经系统难以逆转的损害,大脑皮层接通功能减弱,灵活性减低,严重者出现脑萎缩,并可导致其它脏器的病理改变,如肝硬化。除此以外,还存在躯体化、强迫、人际敏感、抑郁、焦虑、敌对性、偏执、精神病性等负性心理,从而影响患者的身心健康。治疗、护理的目的是戒酒,但是缺乏社会帮助和鼓励的人易于复发。冯竹娥等报道[8],慢性酒精中毒患者复饮与心理素质、社会心理因素等有直接的关系。本文调查结果表明,慢性酒精中毒患者社会支持总得分明显低于常模,SSRS 高支持组患者按时服药明显优于低支持组,恢复饮酒明显少于低分组,经比较,差异均有统计学意义(P 均<0.01)。由此说明,慢性酒精中毒患者获得的社会支持不容乐观;支持越高,其遵医行为就越好,复饮就越少。因此,医护人员在临床工作中,除了对患者进行药物治疗、心理疏导,帮助树立戒酒的信心及坚强的意志外,还应向其家庭成员、亲戚、朋友等说明酒精中毒对身心的危害,让他们了解爱心对嗜酒者的重要性,动员他们给予患者更多的关心、体贴和照顾,充分鼓励社会团体帮助更多的嗜酒者恢复正常的生活秩序,重新燃起他们对生命的热爱,提高患者的生活质量。

参考文献:

[1] 颜雪花,胡彩容.慢性酒精中毒性脑病的临床观察和护理[J].广州医药,2012,43(3):38-40.

[2] 闫丽.慢性酒精中毒的危害及健康教育[J].中国社区医师,2012,27(3):25.

[3] 郑瞻培,高哲石.精神科疾病临床治疗与合理用药[M].北京:科学技术文献出版社,2009:201.

[4] 吴庆锋,朱进才,赖爱群,等.慢性酒中毒患者个性特征对心理健康状态的影响[J].中国药物滥用防治杂志,2012,18(1):17-19.

[5] 肖水原.心理卫生评定量表手册[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999:127-131.

[6] 李金秀,陆美林,梁碧琴,等.维持性血液透析患者社会支持、职业对遵医行为影响研究[J].中国医药导报,2013,10(9):118-120.

[7] 陆启峰,覃雪英,黄照河,等.纳洛酮加胰岛素持续静滴治疗急性酒精中毒昏迷期 34 例临床观察[J].右江民族医学院学报,2009,31(5):795-796.

[8] 冯竹娥,侯玉玲,王成喜,等.慢性酒精中毒患者的心理状况分析及心理干预疗效观察[J].临床合理用药,2012,5(6B):45-46.

[9] 冯竹娥,侯玉玲,王成喜,等.慢性酒精中毒患者 36 例复饮状况分析[J].临床合理用药,2012,5(7B):16-17.

收稿日期:2014-02-10;**修回日期:**2014-05-04