

# 美沙酮维持治疗门诊患者抑郁、焦虑和失眠症状的诱发原因研究

黄 瑛

(清镇市疾病预防控制中心 贵州 清镇 551400)

**【摘要】**目的：研究美沙酮维持治疗门诊患者抑郁、焦虑和失眠症状的诱发原因。方法：我院门诊坚持口服美沙酮治疗且自愿配合研究的75例患者为研究对象，通过流行病学调查，对失眠、焦虑、抑郁等症状诱发原因分析，采用焦虑和抑郁自评量表、匹兹堡睡眠质量指数进行评分。结果：对75例患者临床症状诱发原因进行分析，由于美沙酮维持治疗，长期用药容易产生失眠、焦虑等情绪，烫吸吸毒、使用美沙酮维持长时间给药，焦虑、抑郁等不良情绪都会诱发失眠。结论：美沙酮维持治疗门诊患者发生失眠、焦虑、抑郁等症状，受患者年龄、文化程度等因素影响，同时受美沙酮维持治疗，烫吸吸毒方式等都会诱发不良情绪和失眠。所以，对美沙酮维持治疗的患者一定要实施心理治疗和干预，才能减轻不良情绪，保持患者健康的心理状态，减轻失眠症状。

**【关键词】**美沙酮；维持治疗；门诊；抑郁；诱发原因

吸毒人群作为特殊群体，隐蔽性强，管理难度大。美沙酮维持治疗已成为阿片类药物依赖主流治疗技术<sup>[1]</sup>。我国各地区均有美沙酮维持治疗门诊，为患者提供美沙酮药物，但是，对患者心理关注少，患者承受多方面的压力，影响其心理健康。有研究发现，患者复吸和心理状态具有密切的关系。所以，掌握患者心理健康情况，分析其心理问题，才能制定科学的心理干预措施。针对吸毒者实际情况开展治疗干预，才能取得预期效果<sup>[2]</sup>。美沙酮维持治疗同时要配合心理干预，才能消除诱发患者焦虑、抑郁及失眠等不良反应的诱发因素，以此降低美沙酮维持脱失率。指导美沙酮维持治疗患者要定期接受培训，患者间进行经验交流，以此提升对患者心理干预的效果<sup>[3]</sup>。本文对美沙酮维持治疗患者进行问卷调查，以此分析患者的心理健康情况和诱发不良情绪和失眠的原因，报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

门诊收治口服美沙酮维持治疗并愿意配合研究的75例患者为研究对象，2019年1月-2020年12月期间收诊，患者文化程度均在初中以上，签署知情同意书，可以自愿配合研究，经医院伦理委员会批准。排除精神分裂、抑郁症、其他精神疾病的患者。

### 1.2 方法

对75例患者问卷调查，为患者讲解如何填表，注意事项，取得患者同意后，当场收卷，由调查员配合下对所有问卷进行统计调查。自制量表对患者年龄、学历和用药剂量等进行统计，完成患者心理健康水平的评估，按因子高低对心理健康情况进行评价，得分高表示心理健康程度低。

### 1.3 观察指标

焦虑自评量表各条目以1-4级评分，53分以上表示存在焦虑；患者在问卷中填写自己的性别、年龄、职业及吸毒史等内容。

抑郁自评量表对各条目评分，可分1-4级，指数 $\geq 0.5$ 表示存在抑郁。

匹兹堡睡眠质量指数对患者睡眠情况进行评价，7分以上表示出现失眠。

### 1.4 统计学方法

数据SPSS22.0统计学分析，计数资料【n (%)】表示， $\chi^2$ 检验；计量资料【 $\bar{x} \pm s$ 】表示，t值检验， $P < 0.05$ 说明差异明显。

## 2 结果

### 2.1 分析患者基础资料

入选研究对象均为门诊收治，接受美沙酮维持治疗，入选患者共计140例，其中102例可以坚持口服美沙酮治疗，其中有75例患者愿意配合调查研究，总计发放调查问卷75份，实际回收75份，回收率100%；吸毒方式：15例为烫吸，50例为静脉注射；男性52例，女性23例；年龄21-48岁，平均(35.2 $\pm$ 3.8)岁；美沙酮维持治疗时间6-12个月，平均

(7.5 $\pm$ 2.2)月。

### 2.2 分析美沙酮维持治疗时失眠、焦虑、抑郁诱发原因

患者接受美沙酮维持治疗，分析性别、年龄和文化程度均为自变量，通过多因素回归分析，发现当性别、年龄和文化程度等指标差异大时，患者诱发焦虑、抑郁和失眠症状几率高。美沙酮维持治疗过程中诱发失眠、焦虑及抑郁等症状时，会改变患者的精神症状，损害认知功能，使人格发生改变。

## 3 讨论

门诊入选美沙酮坚持治疗患者102例，其中坚持用药患者75例，且愿意配合调查研究。对流行病学进行调查，分析诱发焦虑、抑郁和失眠的诱因；通过抑郁自评量表和调查问卷、匹兹堡睡眠质量指数等量表进行评分<sup>[4]</sup>。结果表明，焦虑症状、抑郁和失眠诱发因素主要有：美沙酮维持用药时间过长，失业、烫吸式吸毒等会诱发焦虑、抑郁和失眠。

研究发现，美沙酮维持治疗的患者，分析其焦虑、抑郁等情绪和精神病性，各项指标均高于健康人群，例如：边缘化社会角色会引起人际关系紧张，使患者情绪上敏感、多疑，加重不良情绪。患者在社会上受到歧视，会产生严重的自卑心理，封闭自己的心理和行为，远离社交，长此以往而出现焦虑、抑郁的情绪。所以，美沙酮维持治疗患者受精神活性物质成瘾影响，会使大脑器质性改变，临床表现出精神症状，甚至损伤正常的认知功能，临床表现出人格改变。通过各项因素分析发现，各因子间具有相关性，因子间也会互相影响和作用，使治疗难度加大。分析影响患者心理情绪的因素，需要未来扩大样本量，进一步研究，才能保证研究结果的准确率。实施有效心理干预后，才能矫正患者不良认知和行为，使其融入社会，需要医务人员和社会各界人士共同努力才能完成<sup>[5]</sup>。

综上所述，门诊使用美沙酮维持治疗，此类患者易发生焦虑、抑郁和失眠等症状，了解诱发因素，包括社会文化因素、美沙酮维持治疗、吸毒特征等因素具有相关性，患者失眠率高，不良情绪严重。为提升美沙酮维持门诊治疗的稳定性，就要了解这些影响因素，实施针对性指导，才能控制不良症状发生。

### 参考文献：

- [1] 周凯, 张晓, 张王剑, 等. 心理因素对美沙酮维持治疗脱失的影响及对策研究 [J]. 现代医药卫生, 2021, 37(07): 1085-1088.
- [2] 王文甫, 张静威, 李静. 1例美沙酮依赖治疗案例报告 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2020, 26(02): 95-97.
- [3] 白璐. 焦点解决短期治疗对美沙酮维持治疗患者焦虑、抑郁问题干预的研究 [D]. 昆明医科大学, 2019.
- [4] 盛鑫. 美沙酮维持治疗患者社会支持、应对方式及冲动性相关因素研究 [D]. 皖南医学院, 2019.
- [5] 曹莉蓉, 张浩洋, 焦明旭, 刘迪, 顾菁. 广州市美沙酮维持治疗者抑郁现状和影响因素分析 [J]. 中国艾滋病性病, 2017, 23(08): 738-741.