

美沙酮维持治疗患者滥用苯二氮卓类药物调查与护理

夏莉 张泉水 黎超雄 蔡翠兰 刘文红 杨梅 麦梅英

摘要 目的: 调查美沙酮维持治疗者滥用苯二氮卓类药物的发生率及相关因素。方法: 对参加美沙酮维持治疗的海洛因依赖者进行尿苯二氮卓及吗啡检测, 将苯二氮卓尿检结果与患者性别、婚姻状态、文化程度、滥用海洛因方式、年龄、海洛因滥用时间、美沙酮维持治疗剂量、参加美沙酮维持治疗的时间及尿吗啡检测结果等共九个因素进行 Logistic 回归分析。结果: 共调查 160 例, 尿苯二氮卓阳性率是 8.1%, 尿吗啡阳性率是 36.3%, 苯二氮卓阳性与吗啡阳性及注射使用海洛因相关(OR = 27.328, P < 0.005), 与性别、年龄、海洛因依赖时间、服用美沙酮剂量等其他因素无相关性。结论: 美沙酮维持治疗者存在滥用苯二氮卓类药物的现象, 尤其是注射使用海洛因, 并且在治疗期间仍滥用海洛因的患者。

关键词 美沙酮; 维持治疗; 药物滥用; 海洛因; 苯二氮卓类 doi: 10.3969/j.issn.1672-9676.2011.08.061

The investigation about benzodiazepine abuse among outpatients receiving methadone maintenance treatment and nursing.

XIA Li(Xixiang People's Hospital of Shenzhen city, Shenzhen 518102)

ZHANG Quan-shui, LI Chao-xiong, CAI Cui-lan, et al(Baoan Prevention Hospital of Chronic Disease, Shenzhen 518133)

Abstract Objective: To investigate the ratio and relation factors of benzodiazepine abuse among outpatients receiving methadone maintenance treatment (MMT). Methods: Finished urine benzodiazepine and morphine test on patients of MMT, then do the Logistic regression analysis between urine benzodiazepine test results and nine factors, such as sex, marital status, education, the way of drug abuse, age, the dose of methadone, MMT time, the result of urine morphine test. Results: Among 160 cases, the positive rate of benzodiazepine and morphine were 8.1%, 36.3% respectively. The benzodiazepine abuse was positive interrelated with heroin abuse and injecting drug abuse, not relevant with other factors. Conclusion: Benzodiazepine abuse, was exist in MMT clinic, especially exist among patients which still injecting abuse heroin.

Key words Methadone; Maintenance Treatment; Drug Abuse; Heroin; Benzodiazepine

滥用阿片类物质成瘾者社区药物维持治疗^[1]是指在符合条件的医疗机构中, 选用合适的药物, 对滥用阿片类物质(主要是海洛因)成瘾者进行长期维持治疗, 以减轻他们对阿片类物质的依赖, 减少由于滥用阿片类物质成瘾引起的疾病、死亡和引发的违法犯罪, 使其回归社会。目前使用的药物是美沙酮, 因此又称为美沙酮维持治疗(Methadone Maintenance Treatment, MMT)。MMT 工作方案^[1]要求对维持治疗患者进行尿吗啡检测, 以监测其是否仍在用海洛因。但并未要求对其他物质滥用进行监测。MMT 门诊护理观察发现, 部分患者来服药时有异常言行, 如步态不稳、近记忆下降。经过询问及尿检分析, 发现是使用了苯二氮卓类镇静催眠药。所以, 本研究将用快速尿检及面谈方式, 对 MMT 患者滥用苯二氮卓类药物进行调查, 并进行相关分析, 以了解滥用苯二氮卓的发生情况及原因, 为 MMT 决策提供科学依据。现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

将 2010 年 7 月 20 日~7 月 31 日深圳市宝安区美沙酮维持治疗点符合条件的本地入组及转入治疗的患者全部纳入受检对象, 共完成 160 例。纳入标准: 符合 CCMD-3^[2] 中阿片类物质所致精神障碍和行为障碍诊断标准。排除标准: (1) 有明显失眠症状可能会使用苯二氮卓治疗的疾病, 如精神分裂

症、心境障碍、失眠症等。(2) 入组治疗未满 15 d 的患者(入组 15 d 内是治疗的引入期)。

1.2 试剂

尿苯二氮卓快速检测试剂(胶体金法, 杭州爱康生物技术有限公司); 尿吗啡检测诊断试剂(广州万孚生物技术有限公司)。

1.3 调查内容及方法

对服药的维持治疗者, 采用现况调查法, 调查患者的一般信息, 包括患者性别、婚姻状态、文化程度、滥用海洛因方式(注射/烫吸)、年龄、海洛因滥用时间、美沙酮维持治疗剂量、参加美沙酮维持治疗的时间等。同时, 留尿样即刻进行尿检, 检测尿苯二氮卓及吗啡, 结果以“阳性”或“阴性”表示。如果尿检阳性, 进一步调查使用方法及原因。

1.4 统计学分析

采用 Epi Data 建立数据库, 由 2 人分别录入数据后, 进行一致性比较和修改录入错误的数据库, 直到 2 个数据库达到一致。数据分析采用 SPSS 13.0 统计软件进行 Logistic 回归分析法。

2 结果

2.1 研究对象的基本情况

本研究共检测患者 160 例, 全部为汉族, 男 148 例(94.4%), 女 12 例(5.6%)。年龄 26~56 岁, 平均(37.8 ± 5.1)岁。学历: 初中及以下 135 例(84.4%), 高中及以上 25 例(15.6%)。单身与已婚各 80 例(50%)。参加治疗前滥用海洛因方式: 注射 114 例(71.3%), 烫吸 46 例(28.7%)。滥用

作者单位: 518100 深圳市西乡人民医院内科(夏莉), 深圳市宝安区慢性病防治院(张泉水, 黎超雄, 蔡翠兰, 刘文红, 杨梅, 麦梅英)
夏莉: 女, 本科, 主管护师
基金项目: 深圳市宝安区科技计划项目, 编号: 2009472

海洛因时间是 4 ~ 26 年,平均(15.3 ± 5.1) 年。目前美沙酮维持治疗剂量为 10 ~ 90 ml,平均(54.7 ± 19.5) ml。

2.2 维持治疗者苯二氮卓类及尿吗啡的阳性检出率

160 例美沙酮维持治疗者,尿苯二氮卓、吗啡的阳性检出人数分别是 13 例、58 例,阳性检出率分别是 8.1%、36.3%。13 例尿苯二氮卓阳性的患者,全部是注射使用海洛因者,而且有 12 例(92.3%) 同时尿吗啡阳性。他们使用苯二氮卓的方式全部是静脉注射。

2.3 苯二氮卓阳性的相关性分析

将苯二氮卓检测结果(阳性设为 1,阴性为 0) 与患者性别、婚姻状态、文化程度、滥用海洛因方式(注射/烫吸)、年龄、海洛因滥用时间、美沙酮维持治疗剂量、参加美沙酮维持治疗的时间及尿吗啡检测结果进行逻辑回归分析。结果显示,苯二氮卓阳性与患者性别、婚姻、文化程度、年龄、海洛因滥用时间、美沙酮维持治疗剂量、参加美沙酮维持治疗的时间均无相关性。但是苯二氮卓阳性与吗啡阳性呈正相关($P < 0.005$),与注射使用海洛因呈正相关($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 苯二氮卓阳性的 Logistic 回归分析

因子	B	OR	P
性别	-0.083	0.920	0.945
婚姻	-0.002	-0.003	0.969
文化程度	0.010	0.023	0.779
滥用海洛因方式(注射) *	0.115	0.189	0.021
年龄(岁)	-0.033	0.967	0.595
海洛因依赖时间(年)	0.012	1.012	0.859
美沙酮剂量(ml)	-0.001	0.999	0.930
MMT 时间	-0.001	-0.032	0.693
尿吗啡阳性**	3.308	27.328	0.002

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.005$

3 护理措施

3.1 躯体护理

13 例阳性患者中,13 例(100%) 是注射使用苯二氮卓类药物。所以,有注射使用海洛因病史的患者是重点护理对象,要定期检查皮肤,尤其是手臂、下肢等部位有无新的注射针眼,有无注射所致皮肤感染溃烂;其次,要观察患者的步态,如果出现步态不稳,要纳入重点排查对象;另外,患者每次来服药时,要主动与其交谈,看其语言表达有无含糊不清,记忆力、定向力是否存在障碍。如果存在上述问题,要及时尿检以获证实。

3.2 心理护理

对于发现滥用苯二氮卓的患者,要及时与患者沟通,最好在专用心理辅导室进行,避免非医务人员在场,承诺保护其隐私,让其有安全感,以便建立良好的医患关系。重点是要找出患者滥用 BZD 的原因,例如是因为美沙酮药量不足、他人的诱惑,还是其他原因。最后,要给予其解读相关政策,哪些行为在门诊是不允许的,还要从专业角度说明滥用苯二氮卓的危

害,并与其一起探讨解决问题的方法。

4 讨论

尽管 MMT 患者出现戒断症状时会出现失眠症状,但 MMT 方案^[1] 是严禁合用苯二氮卓类药物。因为只要美沙酮剂量恰当,完全可以消除失眠等戒断症状,而且由于美沙酮有镇静作用^[3],合用苯二氮卓会加重不良反应。

尤华等调查发现,患者治疗前存在多物质滥用情况,其中镇静催眠药的滥用比例高达 34%^[4]。本调查也证实,MMT 患者不仅存在海洛因滥用,也存在苯二氮卓滥用。由此可以看出,无论是参加维持治疗之前,还是参加维持治疗后,海洛因依赖者均存在合用苯二氮卓等多物质滥用的现象,这需要引起我们的重视。为了减少物质滥用的存在、提高维持治疗的安全,MMT 门诊不应只检测尿吗啡,还应监测患者是否存在多物质滥用。

研究发现,苯二氮卓阳性患者全部是注射使用海洛因者,而且 92.3% 同时尿吗啡阳性。统计分析也显示维持治疗患者苯二氮卓阳性与尿吗啡阳性及注射使用海洛因呈正相关,说明滥用苯二氮卓的患者主要是那些注射使用海洛因并且维持治疗期间仍在注射使用海洛因的患者。因此,对这些患者要重点干预。对于尿检阳性患者,可能需要考虑美沙酮剂量是否足够,因为提高美沙酮的剂量可以减少 MMT 患者滥用海洛因及其他物质^[5,6]。

为了避免多物质滥用带来的不良后果,医务人员需要主动与其交谈并细心观察。要观察其步态、动作是否协调,构音是否清晰,记忆是否正常。如果发现上述异常,要排除苯二氮卓滥用。

参考文献

- [1] 卫生部、公安部、国家食品药品监督管理局《关于印发〈滥用阿片类药物成瘾者社区药物维持治疗工作方案〉的通知》(卫疾控发(2006)256号)。
- [2] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 第3版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 62-63.
- [3] 江开达主编. 精神病学高级教程[M]. 北京: 人民军医出版社, 2009: 111.
- [4] 尤华, 钱燕华, 夏娟, 等. 无锡市美沙酮维持治疗门诊患者药物滥用相关行为学特征调查[J]. 疾病控制杂志, 2007, 11(6): 554-556.
- [5] 刘建波, 地力夏提, 亚合甫, 等. 美沙酮维持治疗保持时间及其影响因素的 Cox 回归分析[J]. 中国艾滋病性病, 2007, 13(2): 160-161.
- [6] Strain EC, Stitzer ML, Liebson IA, Bigelow GE. Dose-response effects of methadone in the treatment of opioid dependence[J]. Annals of Internal Medicine, 1993, 119: 23-37.

(收稿日期: 2010-12-29)

(本文编辑 陈景星)