

重视心理因素提高慢性疾病患者的治疗依从性

李彤, 李卓

(辽宁省人民医院 辽宁 沈阳 110013)

对于许多慢性疾病而言, 如尘肺、慢性职业中毒以及高血压、冠心病、心衰、心肌梗塞、PIC术后治疗等, 提高对现有治疗措施的依从, 比改进这些措施本身更具有积极意义, 亦更能改善患者的预后。而影响患者依从性的因素是多方面的, 有社会因素, 如经济承受能力、生活环境、社会支持等; 有生理因素, 如不能耐受治疗可能带来的副作用等^[1]。然而通过长期的临床实践, 我们发现, 更多的不依从是受心理因素的影响。因此, 临床工作中重视患者的心理并给予适当的干预将提高患者的依从性, 从而提高治疗效果。

1 医生传达医嘱的方式影响着患者的依从性

患者对医生治疗建议的依从程度首先取决于他们的理解和记忆程度。医生应确保医嘱治疗方案以患者理解的方式呈现, 并且, 根据记忆首因效应的特点, 即人们优先记忆首先呈现的材料, 在交代医嘱时, 应该先给出重要的信息。另外, 把信息进行有条理的分类有助于患者储存在记忆里。同时, 通过重复信息和强调信息的重要性可以加深患者的记忆, 必要时给患者提供书面医嘱。

2 依从性和患者的满意程度密切相关

当患者对医疗服务不满意时, 会影响对治疗的信任从而选择不依从, 病人满意度很大程度上受医患关系的影响, 如果临床医生的态度是热情耐心的, 并了解患者所关心的问题, 愿意提供相关的信息则患者会有较高的满意度。

3 患者的错误观念也是影响依从性的主要因素

患者错误的观念包括对疾病的错误认识和对治疗的错误评价。例如, 认为高血压是一种急性病, 一旦血压正常就放弃服药^[2]; 有糖尿病的患者认为症状可以准确地反映血糖水平, 不能有计划地及时监测血糖; 部分患者盲目地认为药物有毒性或易成瘾, 因此自行减少或停用药物等。

在患者生活方式的自我管理方面也是如此, 一些将疾病归因于不可控制因素的患者, 认为遗传或生活压力等因素导致了冠心病, 因而就不会主动有效地控制饮食、吸烟等生活习惯, 以至于妨碍了康复。

针对这类不依从的心理, 应多与患者交流, 帮助患者理解治疗建议, 以纠正错误观念, 改善依从性。

4 即时享受的动机和遵从医嘱的延迟获益之间的冲突, 导致依从程度降低

具有高血脂、高血压、肥胖、高尿酸、吸烟等危险因素患者, 除药物治疗外, 还须长期坚持饮食控制和习惯运动才能达到良好的治疗效果和预防心血管事件的目的。但摄入

限制的食物和饮料、懒惰、吸烟所体验的舒适的感觉会使患者产生很强的放弃自我约束的欲望, 它通常比延迟的伤害性结果和控制后的延迟获益更具有促动力。因此医生应该在强调这种行为的危害性同时, 在心理上给予患者鼓励, 甚至给予奖励, 以强化患者改善生活方式的行为。还要利用社会支持, 即动员患者周围的人给予提醒和监督。

5 故意不依从的患者也占有一定的比例

5.1 否认 即对已经发生但又不能接受的心理痛苦事件予以否认, 是人们面对重大应激事件的一种无意识防御机制, 它可以保护当事人在遭遇应激事件时不被其引起的强烈痛苦所击垮。例如有些职业病患者不能接受自己因工作而患上难以治愈的疾病这一事实; 一些被怀疑冠心病等内科疾病的患者坚持认为自己没病而拒绝检查和住院, 所谓讳疾忌医。但否认是应对疾病的消极方式, 易贻误病情。因此, 医生要帮助患者以适当的方式应对疾病的挑战。例如, 提供一些关于疾病的信息, 能够帮助患者以威胁较小的方式评估这种挑战; 可以介绍一些有一定社会影响力或医患共识的人直面疾病、积极治疗获得良好疗效的事例。同时, 对患者情感上的支持也能减轻挑战带来的冲击。

5.2 逆反心理 指患者由于感到自己的自主权被任意削减后的一种愤怒和反抗的心态, 亦是一种对待疾病的态度。例如心肌梗塞的患者在康复后不久便开始过度饮酒, 就是一种反抗疾病和治疗以重建自主感的方式。在了解了这部分不依从患者的心理机制后, 可以促使患者意识到自身行为背后的心态和其所带来的危险后果, 以改变患者的心态和行为。

5.3 不同的价值观 患者因为恐惧或不能承受检查、治疗(药物治疗、介入治疗、手术治疗)带来的损伤或副作用而拒绝诊治, 常常会被医生所理解, 有些患者可能更加看重没有医疗措施干预的生活质量, 而非延长生命。这需要医生更多地理解患者的心理, 更积极地与患者沟通, 请患者参与, 共同制定双方可接受的治疗方案, 最大限度地减小副作用。有些处于抑郁状态的慢性病患者可能放弃治疗而等待生命的结束, 对待这样的患者, 不仅要给予理解, 同时建议其做心理治疗。

总之, 心理因素是临床不可忽视的不依从治疗的原因。通过对患者心理的关注和干预, 可以改善治疗依从性, 提高临床治疗效果, 既增加了患者的满意度, 也提高了医疗服务质量。

参考文献:

- [1] 姜乾金, 张宁, 杨凤池 等. 医学心理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006 1-21
- [2] 郭东兴, 赵宏宾. 高血压药物治疗依从性相关因素的病例对照研究 [J]. 中国医药指南, 2009 7 (5): 38-40

收稿日期: 2009-09-28

作者简介: 李彤 (1960-), 女, 副主任医师。