

· 综述 ·

## 预防抑郁症患者疾病复发的研究现状

张 彤

(内蒙古自治区呼伦贝尔市精神卫生中心, 内蒙古 呼伦贝尔 022150)

**【摘要】**本文简单介绍了抑郁症复发发生状况, 阐述了抑郁症复发的影响因素, 针对抑郁症复发的预防展开了深入的研究分析, 结合本次研究, 发表了一些自己的建议看法, 希望对抑郁症患者疾病的预防起到一定的参考和帮助, 帮助患者更好的康复。

**【关键词】**预防; 抑郁症患者; 疾病复发; 研究

**【中图分类号】**R749.4

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**ISSN.2095-8242.2017.40.186.02

DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2018.40.152

抑郁症属于临床较为常见的一种心境障碍, 发病原因较多, 抑郁症患者存在有明显的心境低落表现, 且这种表现与患者的处境不相称, 患者病情严重时存在有自杀意图甚至行为。相关统计表明抑郁症患者企图自杀率高达28%。在高收入国家, 抑郁症是最为常见的精神负担所致疾病, 有着高复发性特点, 病程长、病情反复, 受到高复发率因素影响, 抑郁症患者住院率、致残率以及肇事肇祸率、自杀率都非常高, 反复发作是导致患者疾病负担加重的一项主要影响因素。总结抑郁症患者病情复发影响因素, 采取针对性的干预措施, 提高抑郁症患者病情控制有效性, 具有十分重要的价值和意义, 本文就此展开了研究分析。

### 1 抑郁症复发发生状况

抑郁症会对患者身心造成严重伤害, 约18.5%人一生都存在有抑郁情绪, 终身患病率约6.1%-9.5%。抑郁症在学龄前期患病率0.3%, 在学龄期患病率2%, 在青少年期患病率5%-10%, 随着年龄的增长, 抑郁症患病率越来越高, 低龄化趋势越来越明显。有研究表明, 单纯的抑郁症经过治疗后5年积累复发率达13%。随访首次抑郁症患者1年发现, 复发率32.6%。抑郁症患者怀孕期间停药后, 病情复发率高达79%。抑郁症的反复发作性特点会出现严重的后果和影响, 首次发作抑郁症患者在获得部分缓解之后, 复发可能性会提高四倍, 第二次复发患者病程持续时间甚至达到3-4年, 第三次复发后很可能变为终身疾病。抑郁症患者不仅会导致患者的生活质量以及家属生活质量受到严重影响, 甚至会威胁到社会的和谐稳定以及经济发展。

### 2 抑郁症复发的影响因素

#### 2.1 服药依从性

抑郁症患者需要长期坚持服药, 通过这种方式实现对抑郁症复发的有效预防, 这与患者服药依从性存在十分密切联系。有研究表明, 61.8%抑郁症患者属于病情复发, 用药依从性差。另外, 抑郁症患者自行改变药量或者漏服药都会增大病情复发率。

#### 2.2 生活事件与环境应激事件

抑郁症患者病情在复发之前往往会存在有应激生活事件, 在生活中为了应对环境变化所作出的适应性改变, 比如说入学、毕业、失业、家庭成员的亡故、更换居住环境等。大量研究表明, 负性生活事件同样属于抑郁症病情复发的危险因素, 另外, 研究儿童抑郁症复发原因发现, 父母离异等应激事件会增大抑郁症复发的风险。

#### 2.3 遗传因素

根据遗传学研究, 遗传因素不仅很大程度上影响到抑郁症患者病情的发作, 也是抑郁症复发的重要危险因素之一。存在家族史的抑郁症患者病情复发率明显比未存在家族制抑郁症患者高。抑郁症家族史患者中抑郁症复发率明显更高, 尤其是精神障碍家族史, 是抑郁症复发的一项重要危险因素。另外, 遗传因素在抑郁症患者病情复发方面的发生率会大于社会心理因素、气候因素以及社会支持等方面因素。

### 3 抑郁症复发的预防对策

#### 3.1 健康教育

医护人员在抑郁症患者的治疗和护理中对患者展开健康教育, 借助自身专业性知识, 指导患者展开一些有利于疾病康复的教育过程, 帮助患者对自我保护以及自身护理的含义有一个深层次的认识和了解, 明白健康的正确含义。相比于其他类型疾病患者, 抑郁症患者病情相对较为特殊, 针对抑郁症患者展开健康教育, 对提高患者用药依从性、降低疾病复发率有着非常重要的意义和作用。当前临床上针对抑郁症患者的健康教育包含有以下几个方面内容: 第一, 抑郁症急性发作期, 向患者介绍疾病的基础知识、常用药物、不良反应等方面内容; 第二, 病情巩固期, 向患者疾病疾病的病因、临床症状、坚持服药重要性等, 帮助患者了解一些心理治疗等辅助治疗的作用; 第三, 疾病维持期, 对患者展开健康教育, 明确要求患者坚持用药, 学会自我调控技巧, 适应家庭生活, 提高疾病预防有效性。通过健康教育方式, 能够实现对抑郁症的有效预防和治疗, 提高患者和家属认知, 帮助患者树立治疗的信心, 找到生活的价值和意义。

#### 3.2 自我管理教育

自我管理主要是通过保持抑郁症患者行为, 对自身疾病变换情况以及预兆进行监控和管理, 降低抑郁症对生活质量和社会人际关系的影响, 维持疾病的有效治疗。抑郁症患者的自我管理和训练需要以自我效能理论和社会学习理论作为基础, 干预目标为消除和减轻患者心理以及疾病症状。通过自我管理方式, 患者能够实现对抑郁症的全方位认识了解, 实现对病情的改善, 降低复发率, 改善患者生活质量。

### 结束语

抑郁症会对患者的身心健康带来严重的影响和威胁, 当前临床上尚未明确抑郁症发病原因, 针对抑郁症的预防和康复已经成为全球性重大公共卫生问题。采取健康教

(下转189页)

不清楚,本研究结果显示肥胖组周围神经病变发生率较高( $P<0.05$ )。总之,肥胖是2型糖尿病并发症发生的重要因素,严重影响患者健康,应积极控制体重,主张行为、体力体育活动及饮食方面共同控制,以减少并发症的发生。

### 参考文献

[1] 叶守姣,张硕,常柏.肥胖与2型糖尿病患者并发症的关系[J].

山东医药,2015,55(37):41-42.

- [2] 刘俊,郭毅,刘晴,等.超重、肥胖与2型糖尿病相关性的Meta分析[J].中国循证医学杂志,2013,13(2):190-195.
- [3] 何煦,丘霞,周春来.不同体重指数对初发2型糖尿病并发症及治疗方案的影响[J].中国医药导报,2014,11(27):58-61.
- [4] 杨玮.肥胖2型糖尿病患者代谢异常及心脑血管并发症分析[J].蚌埠医学院学报,2013,38(12):1593-1595.

本文编辑:雷巧云

(上接185页)

进而影响血凝试验检测结果。(2)血凝试验环境。检测环境不适宜(如检测仪器不完善)可干扰检测效率,增加操作失误风险,间接引发检测误差。

### 3.2 血凝试验检测结果质量的改善对策

(1)试验材料监管。购进试验材料时,应将保质期作为一项主要选择指标;同时安排专人负责核查全自动血凝仪配套试剂、抗凝剂等材料的保质期时限,重视检测仪器的日常养护,以降低血凝试验检测误差的发生率。(2)加强操作培训。以血凝试验流程中的易出错区、弱项部分为重点,如采血部位选择、患者沟通方法等,加强血凝试验操作培训,有效改善血凝试验操作流程质量<sup>[2]</sup>。

(2)综上所述,血凝试验检测结果质量易受操作失误、试验材料保质期等因素影响。

### 参考文献

- [1] 李金凤.血凝试验检测结果质量的影响因素及改善对策研究[J].社区医学杂志,2017,15(22):26-28.
- [2] 余旺枝.血凝试验检测结果质量的影响因素分析及其改善措施[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(68):13401.

本文编辑:雷巧云

(上接186页)

育、自我管理以及家庭干预等方式,能够帮助患者病情更好的康复,实现对抑郁症的有效预防。

### 参考文献

[1] 黄庆玲,高东,乐发国,等.复发抑郁症患者的主客观睡眠差异及

相关因素[J].实用医学杂志,2017,(10):1634-1638.

- [2] 周群,朱彦,李月峰.PET/CT观察首发与复发抑郁症患者神经细胞18F-FDG摄取代谢的差异[J].中华神经医学杂志,2017,(5):498-502.

本文编辑:雷巧云

(上接187页)

率为85.90%(95%CI为82.08%~88.91%)<sup>[6]</sup>,且接种疫苗后发生突破性病例的病情较轻,所以应该积极开展疫苗的接种工作,努力提高接种率;(2)当学校出现水痘疫情时,早隔离早治疗患者,且对密切接触者进行应急接种工作,即在3天内完成应急接种工作。研究表明,水痘易感人群在暴露后3~5d内接种水痘疫苗,能够有效阻止疾病的发生,同时缩短水痘暴发在集体机构的持续时间。(3)增强学校和托幼机构传染病疫情监测,落实疫情汇报制度,责任到人。

综上所述,在对水痘进行防控时,建议对免疫策略进行调整,有条件的地区将水痘疫苗纳入免费接种程序,并逐步实行接种两剂,以建成有效免疫屏障,从而降低儿童和成年人水痘发病率。

### 参考文献

- [1] Watson B.Seward J.Yang A.et.al. Postexposure effectiveness of varicella vaccine[J].Pediatrics,2000,105(1 Pt 1):84-88
- [2] 孙翔,刘元宝,许燕等.2006-2015年江苏省水痘流行病学分析[J].江苏预防医学2017,28(3):306-307
- [3] 李贤光,张雯春,付香莲.2007-2009年昆明市延安医院水痘患者资料分析[J].中国皮肤性病学杂志,2011,25(3):205-206.
- [4] 金连梅,冯子健.2005-2006年全国水痘疫情分析[J].疾病监测,2007,22(4):251-252,255.
- [5] 王哲,李克莉,孟祥鹏,等.山东省2007-2009年水痘流行病学特征分析[J].中国疫苗和免疫,2011,17(1):10-12.
- [6] 吴强松,刘敏,李申生,等.上海市徐汇区学生水痘疫苗接种及其保护效果分析[J].疾病控制,2013,34(4):465-467.

本文编辑:雷巧云