

天津市河北区部分高血压患者药物利用及用药依从性调研

郝婷^{1*},张金钟^{2#}(1.天津医科大学公共卫生学院,天津 300070;2.天津医科大学人文学院,天津 300070)

中图分类号 R195;R544.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)27-3759-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.27.06

摘要 目的:为进一步提高高血压患者用药依从性及治疗效果提供参考。方法:在天津市河北区随机选取3个社区卫生服务中心,每个社区卫生服务中心随机抽取2015年1—12月期间接受药物治疗的100名高血压患者进行问卷调查,了解其基本情况、用药情况及用药依从性,并对其用药依从性影响因素进行Logistic回归分析。结果:共发放调查问卷300份,回收有效问卷300份,有效回收率为100%。受访患者治疗时同时服用2种药物的人数最多(占51.67%);钙离子拮抗药(CCB)、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)在受访患者治疗时最常用(分别占59.33%、30.67%);受访患者用药依从性好的比例为34.00%;就诊社区、服药种数、经济状况、服药时间、高血压知识是影响受访患者用药依从性的主要因素。结论:对于高血压患者的药物治疗应采取一定的干预措施,尤其应针对影响其用药依从性的主要因素采取必要的举措,从而提高其用药依从性,进而提高治疗效果。

关键词 天津市;高血压患者;用药依从性;影响因素;调查

Investigation and Study on the Drug Utilization and Medication Compliance of Hypertension Patients in Tianjin Hebei District

HAO Ting¹,ZHANG Jinzhong²(1.School of Public Health, Tianjin Medical University, Tianjin 300070, China; 2. College of Humanities, Tianjin Medical University, Tianjin 300070, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for improving medication compliance and treatment effect of the hypertension patients. METHODS: 3 community health center in Tianjin Hebei district were randomly selected, and 100 hypertension patients who were randomly selected from each community health center in Jan. 2015 to Dec. 2015 in Tianjin investigated by questionnaire survey to explore the basic situation, drug utilization, medication compliance, and the influential factors of medication compliance were analyzed with Logistic regression analysis. RESULTS: Totally 300 questionnaires were sent out, and 300 were recycled with effective recovery of 100%. In the investigation, taking 2 drugs accounted for the majority of hypertension patients (51.67%); CCB and ACEI were most commonly used in the treatment of patients with hypertension (accounting for 59.33% and 30.67%, respectively); the proportion of good medication compliance was 34.00%; the community health center, drug type, economy, time to take medicine, hypertension knowledge were main factors for influencing the medication compliance of patients. CONCLUSIONS: The treatment of hypertension patients should take some intervention measures, especially taking necessary measures for the main factors that influence the medication compliance of the patients to improve medication compliance of patients and treatment effect.

KEYWORDS Tianjin; Hypertension patients; Medication compliance; Influential factors; Investigation

制订应充分考虑循证医学证据、药品不良反应、禁忌、患者知情权等因素,权衡利弊^[6],以减少用药风险。对于无循证医学证据支持、不合理甚至不必要的超说明书用药应尽量避免。(3)药品生产企业应加强与医疗卫生机构的交流与沟通,随时关注并收集临床用药相关信息,尽量缩短药品说明书内容更新的滞后时间,为减少超说明书用药奠定基础。

4 结语

由于当前超说明书用药普遍存在,其用药风险也显而易见,如何在充分确保患者用药安全的前提下规范超说明书用药是医疗卫生机构必须面对的问题。为此,国家应制定相关的政策法规,医疗卫生机构应制定相关管理制度规范医疗行为,企业应及时更新和完善药品说明书,多方共同努力,既维

* 硕士研究生。研究方向:卫生政策。E-mail: hao_tin_g12@qq.com

通信作者:教授。研究方向:医学伦理。电话:022-23336075。E-mail: zhang_jz12@qq.com

护患者治疗用药的合法权益,又维护医务人员的自身利益。

参考文献

- [1] 国家食品药品监督管理局.药品说明书和标签管理规定[S].2006.
- [2] 张伶俐,李幼平,曾力楠,等.15国超说明书用药政策的询证评价[J].中国循证医学杂志,2012,12(4):426.
- [3] 韩毅音,徐蓓,赵志刚.中国超说明书用药的管理现状与思考[J].首都食品与医药,2015(2):15.
- [4] 张伶俐,李幼平,黄亮,等.四川大学华西第二医院儿科门诊处方超药品说明书用药情况调查[J].中国循证医学杂志,2011,11(10):1120.
- [5] 张小龙,沈亚兵,王晓军.中药注射剂超说明书用药评价与药物利用研究分析[J].中国药事,2015,29(9):993.
- [6] 陈桂卿,马彦彪.关于超说明书用药的几点建议[J].世界最新医学信息摘要,2015,15(32):118.

(收稿日期:2015-11-01 修回日期:2016-08-11)

(编辑:周 箐)

高血压是人群的常见病,也是脑卒中、冠心病的危险因素,对人们的健康危害极大,而坚持服用降压药是有效控制血压的关键,因此用药依从性的好坏影响着高血压患者的血压控制效果^[1]。为全面掌握高血压患者的药物利用情况,并从医院、患者自身、疾病发展等方面进一步探索影响患者用药依从性的因素,从而为进一步提高高血压患者用药依从性及治疗效果提供参考,本研究在查阅相关文献及咨询专家的基础上,对天津市河北区的部分高血压患者药物利用及用药依从性情况进行了调研。

1 对象与方法

1.1 调查对象

采取随机抽样的方法,在天津市河北区随机选取3个社区卫生服务中心,每个社区卫生服务中心随机抽取2015年1—12月期间接受药物治疗的100名高血压患者作为调查对象。所有调查对象年龄均≥45岁,高血压分级为1级或2级[1级:收缩压140~159 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa),舒张压90~99 mm Hg;2级:收缩压160~179 mm Hg,舒张压100~109 mm Hg]。

1.2 调查方法

采用问卷调查法,调查内容包括三部分:(1)患者基本情况,如年龄、性别、文化程度等;(2)患者用药情况,包括用药方式、用药类别等;(3)患者用药依从性。用药依从性调查参照Morisky提出的服药依从性的标准^[2]来自行设计问卷。问卷共分4个部分,每个部分包括5个问题,每个问题设置5个选项(依次对应1、2、3、4、5分),每位患者得分100分即为用药依从性好,得分低于100分即为用药依从性差。正式调查前,在3个社区各选取了15名患者进行了预调查,结果显示Cronbach's α 系数为0.92,说明调查问卷的信度较好。调查问卷由2名调查员根据社区提供的受访患者住址入户进行发放,受访患者完成问卷调查后调查员即刻核对并回收问卷。

1.3 统计学方法

使用EpiData 3.1软件建立数据库,使用SPSS 11.5软件进行数据的统计和分析,采用Logistic回归分析法分析影响高血压患者用药依从性的因素。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 受访患者基本情况

本研究共发放调查问卷300份,回收有效问卷300份,有效回收率为100%。在300名受访患者中,1级高血压185人,2级高血压115人;男性162人,女性138人;年龄45~55岁126人,56~65岁107人,≥66岁67人;文化程度小学及以下18人,初中94人,高中或大专119人,本科及以上69人;经济状况不好(月收入≤1 000元)的有45人,经济状况一般(月收入>1 000~3 000元)的有107人,经济状况好(月收入>3 000元)的有148人。

2.2 受访患者用药情况

2.2.1 受访患者用药方式 在300名受访患者中,服用1种药物的有50人,服用2种药物的有155人,服用3种及以上药物的有95人,所占比例依次为16.66%、51.67%、31.67%,详见表1。

表1 受访患者用药方式[人(%)]

Tab 1 Administration route of surveyed patients[person(%)]

服药种数	1级高血压	2级高血压	合计
1种药物	31(16.76)	19(16.52)	50(16.66)
2种药物	95(51.35)	60(52.17)	155(51.67)
3种及以上药物	59(31.89)	36(31.31)	95(31.67)
合计	185(100)	115(100)	300(100)

2.2.2 受访患者用药类别 通过调查发现,受访患者共使用

了5类药物,分别是利尿药、 β 受体阻滞药、钙离子拮抗药(CCB)、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、血管紧张素II受体拮抗药(ARB),占比依次为10.67%(32人)、21.67%(65人)、59.33%(178人)、30.67%(92人)、25.33%(76人)。

2.3 受访患者用药依从性

2.3.1 受访患者用药依从性的分布情况 通过调查发现,受访患者用药依从性问卷得分为100分的有102人,得分低于100分的有198人,用药依从性好的比例为34.00%。其用药依从性在性别、年龄、病情严重程度、高血压知识、就诊社区等各方面的分布情况见表2(表中病情严重程度按《天津市社区卫生服务项目工作指南(2011年)》进行分类;高血压知识按受访患者对有关高血压知识的10个调查问题回答得分进行分类)。

表2 受访患者用药依从性的分布情况[人(%)]

Tab 2 Distribution of medication compliance of surveyed patients[person(%)]

项目	用药依从性好者的分布	项目	用药依从性好者的分布	项目	用药依从性好者的分布
并发症		药物副反应		服药时间,年	
无	61(59.80)	无	71(69.61)	<1	67(65.69)
有	41(40.20)	有	31(30.39)	≥1	35(34.31)
年龄,岁		经济状况		职业	
45~55	29(28.43)	不好	21(20.59)	工人	31(30.39)
56~65	48(47.06)	一般	16(15.69)	事业单位人员或 公务员	41(40.20)
≥66	25(24.51)	好	65(63.73)	其他	30(29.41)
病程,年		就诊社区		高血压知识	
<2	45(44.12)	甲社区	27(26.47)	很少	26(25.49)
2~5	39(38.24)	乙社区	23(22.55)	一般	34(33.33)
>5	18(17.65)	丙社区	52(50.98)	好	42(41.18)
就诊频次,次		病情严重程度		服药种数	
1~2	43(42.16)	低危	58(56.86)	1种	48(47.06)
3~5	35(34.31)	中危	26(25.49)	2种	32(31.37)
>5	24(23.53)	高危	18(17.65)	3种及以上	22(21.57)
性别		文化程度		婚姻状况	
男性	64(62.75)	小学及以下	16(15.69)	未婚	26(25.49)
女性	38(37.25)	初中	21(20.59)	已婚	30(29.41)
高血压级别		高中或大专	29(28.43)	离婚	24(23.53)
1级	41(40.20)	本科及以上	36(35.29)	丧偶	22(21.57)
2级	61(59.80)				

2.3.2 受访患者用药依从性的影响因素分析 在对受访患者用药依从性进行调查后,为进一步分析哪些因素对其用药依从性影响较大,在查阅文献及咨询专家基础上将16个可能影响因素如性别、年龄、职业、经济状况、就诊社区、服药种数等作为自变量X(自变量中多分类变量转换为哑变量,变量赋值见表3),患者用药依从性作为因变量Y,构建Logistic回归模型进行分析。在模型的数学表达式中,因变量用虚拟变量(0-1变量)表示(0:用药依从性好;1:用药依从性差)。

Logistic回归分析结果显示,影响受访患者用药依从性的主要因素包括就诊社区、服药种数、经济状况、服药时间、高血压知识。受访患者就诊社区卫生服务中心不同、服药种数不同、经济状况不同、高血压知识掌握多少及服药时间长短都会影响其用药依从性,详见表4。

3 讨论

高血压已成为当今社会的一种“流行病”,同时其也是一种终身慢性疾病。当前,高血压患者的血压控制率较低,除临床治疗方面的因素外还与患者服用降压药的依从性有关,很多患者往往不能够正常遵照医嘱按时按量服用药物,使其治

疗效果受到严重影响^[3]。

表3 变量赋值表

Tab 3 Variable assignment table

变量代码	变量意义	赋值
X_1	性别	0:男性;1:女性
X_2	年龄	$(X_{2-1}=0, X_{2-2}=0)$:45~55岁; $(X_{2-1}=1, X_{2-2}=0)$:56~65岁; $(X_{2-1}=0, X_{2-2}=1)$:≥66岁
X_3	婚姻	$(X_{3-1}=0, X_{3-2}=0, X_{3-3}=0)$:未婚; $(X_{3-1}=1, X_{3-2}=0, X_{3-3}=0)$:已婚; $(X_{3-1}=0, X_{3-2}=1, X_{3-3}=0)$:离婚; $(X_{3-1}=0, X_{3-2}=0, X_{3-3}=1)$:丧偶
X_4	职业	$(X_{4-1}=0, X_{4-2}=0)$:工人; $(X_{4-1}=1, X_{4-2}=0)$:事业单位人员或公务员; $(X_{4-1}=0, X_{4-2}=1)$:其他
X_5	并发症	0:无;1:有
X_6	文化程度	$(X_{6-1}=0, X_{6-2}=0, X_{6-3}=0)$:小学及以下; $(X_{6-1}=1, X_{6-2}=0, X_{6-3}=0)$:初中; $(X_{6-1}=0, X_{6-2}=1, X_{6-3}=0)$:高中或大专; $(X_{6-1}=0, X_{6-2}=0, X_{6-3}=1)$:本科及以上
X_7	高血压级别	0:1级;1:2级
X_8	药物副反应	0:无;1:有
X_9	服药时间	0:<1年;2:≥1年
X_{10}	高血压知识	$(X_{10-1}=0, X_{10-2}=0)$:很少; $(X_{10-1}=1, X_{10-2}=0)$:一般; $(X_{10-1}=0, X_{10-2}=1)$:好
X_{11}	经济状况	$(X_{11-1}=0, X_{11-2}=0)$:不好; $(X_{11-1}=1, X_{11-2}=0)$:一般; $(X_{11-1}=0, X_{11-2}=1)$:好
X_{12}	病情严重程度	$(X_{12-1}=0, X_{12-2}=0)$:低危; $(X_{12-1}=1, X_{12-2}=0)$:中危; $(X_{12-1}=0, X_{12-2}=1)$:高危
X_{13}	高血压病程	$(X_{13-1}=0, X_{13-2}=0)$:<2年; $(X_{13-1}=1, X_{13-2}=0)$:2~5年; $(X_{13-1}=0, X_{13-2}=1)$:>5年
X_{14}	就诊频次	$(X_{14-1}=0, X_{14-2}=0)$:1~2次; $(X_{14-1}=1, X_{14-2}=0)$:3~5次; $(X_{14-1}=0, X_{14-2}=1)$:>5次
X_{15}	就诊社区	$(X_{15-1}=0, X_{15-2}=0)$:甲社区; $(X_{15-1}=1, X_{15-2}=0)$:乙社区; $(X_{15-1}=0, X_{15-2}=1)$:丙社区
X_{16}	服药种数	$(X_{16-1}=0, X_{16-2}=0)$:1种; $(X_{16-1}=1, X_{16-2}=0)$:2种; $(X_{16-1}=0, X_{16-2}=1)$:3种及以上

表4 影响受访患者用药依从性主要因素的 Logistic 回归分析结果

Tab 4 Logistic regression analysis results of the main factors that influenced the medication compliance of surveyed patients

变量	偏回归系数	标准误	Wald 值	P 值	比值比(OR)	OR的95%置信区间	
						下限	上限
X_5 (对照=甲社区)							
X_{5-1}	1.461	0.253	7.872	0.021	3.861	2.035	6.712
X_{5-2}	1.319	0.631	3.832	0.042	3.462	0.999	11.933
X_6 (对照=1种)							
X_{6-1}	1.326	0.586	5.113	0.024	3.765	1.193	11.878
X_{6-2}	1.581	0.241	42.909	0.000	4.861	3.029	7.802
X_{11} (对照=不好)							
X_{11-1}	-0.001	0.001	4.837	0.028	0.999	0.996	0.999
X_{11-2}	-2.738	1.109	6.297	0.012	0.062	0.007	0.544
X_9	1.239	0.633	3.832	0.050	3.452	0.999	11.933
X_{10} (对照=很少)							
X_{10-1}	-0.014	0.004	9.510	0.002	0.998	0.998	0.999
X_{10-2}	-2.755	0.949	8.436	0.004	0.064	0.010	0.408

3.1 高血压患者药物利用

本次调查发现,在服药种数方面,同时服用2种药物的受访患者最多,其次为服用3种及以上药物,其所占比例依次为51.67%、31.67%。临床上高血压患者一般需要2种或2种以上药物联合治疗,因为不同作用机制的降压药物联合使用往往能起到协同作用,这样不仅可使各自的用量均减少,还能相互抵消某些副作用,增强对靶器官的保护。

本次调查还发现,在用药类别方面,CCB的使用频率最高(59.33%),这与陈龙等^[4]在社区原发高血压患者抗高血压用药调查分析中的结果基本一致。其次是ACEI。这主要是由于受访患者中有一部分伴随糖尿病,而ACEI不仅具有很好的降压作用,还可以降血糖、改善糖耐量和改善机体对胰岛素敏感性,甚至可保护和逆转靶器官损害^[5]。

3.2 高血压患者用药依从性

本次调查发现,在300名受访患者中,用药依从性好的有102人,所占比例仅为34.00%。而这也说明此次调查的社区高血压防治工作仍需要加强,日后在对相关社区高血压患者

进行药物治疗的同时,还要注意提高其用药依从性,从而进一步提升治疗效果。

3.3 影响高血压患者用药依从性的主要因素

本次调查发现,影响受访患者用药依从性的主要因素包括就诊社区、服药种数、经济状况、服药时间、高血压知识5个方面。(1)与甲社区组相比,在乙社区、丙社区就诊的受访患者用药依从性较差。而通过调查发现,甲社区开展的高血压健康教育的频次较高,且对社区家庭医生上门服务考核频次较多,督促了其对受访患者的治疗,这在一定程度上提高了受访患者的用药依从性。(2)与服用1种药物组相比,服用2种药物组、服用3种及以上药物组受访患者用药依从性较差。该研究结果在刘梓廉等^[6]对深圳市盐田区社区高血压患者用药依从性的研究中得到过证实。服用药物种类越多,越容易导致患者用药不规范,对药物用量产生混淆,引起受访患者抵制用药的心理。(3)与经济状况不好组相比,经济状况一般组、经济状况好组受访患者用药依从性较好。李丽琼^[7]在研究中指出,经济状况较差者在遵循医嘱和服用药物上表现得较差。因为目前有许多新的长效抗高血压药物价格较贵,经济状况较差的患者可能会因用药价格昂贵或者长期用药的经济负担较重而不能完全按照医嘱的要求用药。(4)服药时间越长,受访患者用药依从性越差。长时间服用药物很容易导致患者情绪不稳定、难以忍耐,在一定程度上会导致患者用药依从性下降。(5)与高血压知识很少组相比,高血压知识一般、好两组受访患者用药依从性较好。说明受访患者对高血压病情及相关知识了解越多,则对于病情进展和治疗方式越清楚,越会积极配合治疗,遵照医嘱按时服药,因此用药依从性越好。本次调查结果显示,其余11个变量对受访患者的用药依从性没有影响,这可能与其他学者的研究结果有所不同,造成这种结果的原因很可能与调查地域不同或调查对象选择不同有关。

综上所述,社区卫生服务中心在对高血压患者进行药物治疗时,首先应根据患者的实际情况选择适合其病情的用药方案。其次,在药物治疗的同时还应采取适当干预措施提高患者的用药依从性,如通过开展高血压专题讲座,围绕高血压的基础知识与服药知识、不良用药习惯、药物治疗的常见问题等方面进行高血压相关知识培训;此外,社区医师还应与患者及时沟通交流,使其对医护人员产生信任感,对治疗有安全感,从而树立正确的观念,促使其形成按医嘱治疗的自觉性,提高其用药依从性,进而提高治疗效果。

参考文献

- [1] 纪红.社区老年高血压患者用药依从性的临床研究[J].中外医疗,2012,31(20):12.
- [2] 严安胜.行为干预在社区老年高血压患者服药依从性中的应用研究[J].实用心脑血管病杂志,2011,19(9):1467.
- [3] 朱玉,刘洪峰.高血压患者用药依从性的影响因素及药学服务对策[J].淮海医药,2013,31(5):474.
- [4] 陈龙,梅仁彪,王杰,等.社区原发高血压患者抗高血压用药调查分析[J].医学理论与实践,2015,28(14):1858.
- [5] 曹纪源.老年糖尿病合并高血压患者的用药调查及依从性分析[J].中国药房,2014,25(18):1709.
- [6] 刘梓廉,张冰玲,王丽香,等.深圳市盐田区社区高血压病人药物治疗依从性及影响因素[J].中国慢性病预防与控制,2008,16(1):70.
- [7] 李丽琼.社区老年高血压用药依从性影响因素分析[J].药学与临床,2015,9(5):127.

(收稿日期:2015-12-11 修回日期:2016-08-11)

(编辑:周 簪)