

糖尿病患者依从性调查及全程化药学服务对依从性的影响^Δ

李海燕*, 陈世财(首都医科大学潞河教学医院, 北京 101149)

中图分类号 R587.1;R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)02-0257-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.02.39

摘要 目的:调查糖尿病患者的依从性并探讨全程化药学服务对依从性的影响。方法:对98例某院住院患者进行问卷调查,评价其用药依从性。在住院期间给予全程化药学服务,分别在出院1、3、6个月观察依从性变化,采用SPSS 17.0软件对数据进行统计和分析。结果:入院时依从性好的患者有22例,占22.45%;出院1个月依从性好的患者有84例,占85.71%;出院3个月依从性好的患者有45例,占45.92%;出院6个月依从性好的患者有29例,占29.60%。对患者依从性有显著影响的因素有受教育程度、医疗费用承担形式、工作状态、并发症、对糖尿病的了解程度、治疗方案、对疾病的重视程度等。结论:糖尿病患者的依从性有待进一步提高,全程化药学服务有助于提高糖尿病患者的用药依从性。

关键词 糖尿病教育;依从性;全程化药学服务

Investigation and Analysis of Diabetic Patient's Compliance and the Influence of Integrated Pharmaceutical Care on Compliance

LI Hai-yan, CHEN Shi-cai (Luhe Teaching Hospital of Capital Medical University, Beijing 101149, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the compliance of diabetic patients, and to explore the influence of integrated pharmaceutical care on compliance. METHODS: The questionnaire survey was conducted among 98 inpatients to evaluate their medication compliance. Integrated pharmaceutical care was provided for them in hospital. The change of their compliance was observed in 1 month, 3 months, 6 months after discharged. The data was analyzed statistically by using SPSS 17.0 software. RESULTS: 22 cases had good compliance on admission, accounting for 22.45%; 84 cases in a month after discharged, accounting for 85.71%; 45 cases in 3 months after discharged, accounting for 45.92%; 29 cases in 6 months after discharged, accounting for 29.60%. There were factors that had a significant impact on patient compliance, such as education, the form of bearing health care costs, working conditions, complications of diabetes, understanding of diabetes, treatment scheme, attention to disease, etc. CONCLUSIONS: The diabetic patient's compliance should be further improved. Integrated pharmaceutical care can help to improve medication compliance of diabetic patients.

KEYWORDS Diabetes education; Compliance; Integrated pharmaceutical care

糖尿病是一种常见病、多发病,其患病人数迅速增加。在发达国家中糖尿病已成为继心血管疾病和肿瘤之后的第三大非传染性疾病。我国最新的大中城市患者调查结果显示,我国糖尿病患者人数已达9 240万^[1]。糖尿病需要终身治疗,有效地控制病情不仅需要早期诊断与合理治疗,更需要患者具有良好的依从性主动参与疾病管理。因此,提高糖尿病患者的依从性至关重要。多项研究证实,良好的依从性有助于患者控制血糖,改善糖化血红蛋白(HbA_{1c}),减少住院次数,降低并发症的发生率^[2-6]。临床药师有药学基础,在促进糖尿病患者合理用药、减少药品不良反应和提高患者依从性方面有自己的优势。据一项观察性对照研究报道,临床药师提供的药物治疗管理和糖尿病教育可改善患者糖化血红蛋白、血压和血脂等指标^[7]。随着国内临床药师队伍的不断壮大和成熟,近年进行了不少相关探索。赵敏等^[8]利用手机短信模式为患者提供药学服务,改善了患者的血糖控制,提高了患者的自我血糖管理能力,受到好评。本文从全程化药学服务的角度探讨了临床药师对糖尿病患者依从性的影响。

^Δ 基金项目:中国健康促进基金会基层合理用药共同成长计划项目(No.CHP-JC-1209)

* 主管药师。研究方向:临床药学。电话:010-69543901-3294。
E-mail:13521222532@163.com

1 资料与方法

1.1 资料来源

随机抽取我院内分泌科2012年7-12月住院的成年2型糖尿病患者100例进行问卷调查,诊断依据1997年世界卫生组织(WHO)制定的糖尿病诊断标准。所有患者神志清楚,有独立认知能力,表达清楚。排除初发糖尿病患者及由于疾病原因无法正常交流的患者。后期随访脱落2例,问卷回收率98%。98例患者中,男性41例(占41.84%),女性57例(占58.16%)。平均年龄为(62.73±10.87)岁,平均病程为(11.61±7.014)年。患者的基本情况见表1。

1.2 方法

1.2.1 全程化药学服务 临床药师在住院患者入院后进行初次药学问诊(用药史、问卷调查等),住院期间每天随医师查房并进行独立的药学查房(观察用药效果、不良反应及提供药物咨询、患者教育),出院时进行患者用药教育(药物的储存、用法用量、注意事项、监测内容等)。出院后定期进行电话随访。

1.2.2 问卷调查 对新入院的患者进行问卷调查,问卷包括患者基本情况、相关信息及依从性评价。并分别在患者出院后1、3、6个月通过电话对患者进行依从性调查。依从性评价包括用药、饮食、运动及血糖监测四方面,共设计15个问题,采用5分制评分:完全做不到1分,偶尔做得到2分,时常做得到3

表1 患者的基本情况

Tab 1 General information of patients

项目		例数	构成比, %
性别	男	41	41.84
	女	57	58.16
年龄, 岁	<60	33	33.67
	60~70	33	33.67
	≥70	32	32.65
病程, 年	1~4	12	12.24
	5~9	26	26.53
	10~19	43	43.88
	≥20	17	17.35
受教育程度	文盲和半文盲	7	7.14
	小学和初中	41	41.84
	高中和中专	38	38.78
	大专以上	12	12.24
居住地	农村	62	63.27
	城镇	36	36.73
医疗费用承担形式	医保	57	58.16
	农保	41	41.84
家庭人均月收入, 元	0~999	2	2.04
收入, 元	1 000~1 999	31	31.63
	2 000~2 999	43	43.88
	≥3 000	22	22.45
就业状态	在岗	29	29.59
	离退休	38	38.78
	无业	31	31.63

分,基本做得到4分,完全做得到5分。总分越高,说明依从性越好。依从性分级:61~75分为依从性好,46~60分为依从性一般,≤45分为依从性差。问卷由至少接受1年专科培训的内分泌科临床药师完成。

1.2.3 统计学方法 应用前后对照的试验方法,采用Epidata 3.1软件建立数据库录入数据,利用SPSS 17.0软件进行统计分析。其中,计量资料采用 t 检验、方差分析、秩和检验;计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者入院时及出院后1、3、6个月依从性及分布

患者入院时及出院后1、3、6个月依从性按好(61~75分)、一般(46~60分)、差(≤45分)分为3个等级,分布情况见表2。4组依从性行方差分析,组间差异具有统计学意义($F=42.119, P<0.05$ 或 $P<0.01$);4组分别进行两两比较,差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。

表2 患者入院时及出院后1、3、6个月依从性及分布($\bar{x}\pm s$)Tab 2 The compliance and distribution of patients on admission and in 1 month, 3 months, 6 months after discharged ($\bar{x}\pm s$)

时间	平均值,分	依从性					
		好(61~75分)		一般(46~60分)		差(≤45分)	
		例数	百分比, %	例数	百分比, %	例数	百分比, %
入院	52.59±8.854	22	22.45	57	58.16	19	19.39
出院1个月	65.71±2.977	84	85.71	10	10.20	4	4.08
出院3个月	61.27±4.219	45	45.92	43	43.88	10	10.20
出院6个月	57.12±5.528	29	29.60	53	54.08	16	16.33

2.2 患者依从性影响因素

患者入院依从性多因素方差分析结果见表3;各影响因素对依从性的影响见表4。

表3 患者入院依从性多因素方差分析结果

Tab 3 Multiple factors variance analysis of patient's compliance

项目	方差(F)	P
受教育程度	4.307	0.012
医疗费用承担形式	7.996	0.008
工作状态	6.125	0.006
并发症的多少	3.433	0.020
对糖尿病了解程度	10.643	0.000
所用药品品种数	2.683	0.043
所用降糖药的品种数	3.817	0.021
去内分泌专科复诊频率	6.444	0.017
对所用降糖药的了解程度	14.248	0.000
是否有自行停药	4.365	0.043

表4 依从性各影响因素的不同组间比较

Tab 4 Compliance of influential factors in different groups

影响因素		依从性
受教育程度	初中以下	50.20±2.093
	高中、中专以上	54.83±1.724*
	农村合作医疗	48.94±8.899
医疗费用承担形式	医疗保险	55.17±8.031*
	在职	50.67±6.534
工作状态	离、退休	56.00±4.880*
	无业	50.15±4.450
	≤1	52.19±12.227
并发症	2	51.50±4.852
	≥3	54.08±7.005
	了解	58.33±7.146
对糖尿病的了解程度	了解一点	52.85±7.041
	根本不了解	31.00±12.728*
	≤2	58.79±7.068
所用药品品种数	≥3	49.67±6.033*
	1	56.75±7.498
用于控制血糖的药品品种数	2	55.32±6.600
	≥3	44.09±8.549*
	内分泌科门诊复诊率	每月1次
对所用降糖药物的了解程度	2个月或2个月以上复诊1次	53.34±7.028
	从不复诊	54.46±8.546
	了解	61.20±5.805
是否有过自行停药史	了解一点	54.70±6.964
	完全不了解	45.54±8.242*
	没有	54.16±7.524
	有	47.70±11.166*

注:同一影响因素的不同组间比较,* $P<0.05$

Note: vs. same factors among different groups, * $P<0.05$

3 讨论

3.1 入组患者的特点

从表1可见,入组的患者女性略多于男性,以老年患者为主,平均年龄在60岁以上,多数患者病程较长。由于我院为一家“二甲”医院,主要面向郊区居民,因此入组的患者以农村居民居多,且多为老年患者,受教育程度不高,学历主要为小学、初中、高中及中专。家庭人均月收入多在3 000元以下。很少有人接受过糖尿病教育,对控制血糖的治疗方案不理解,这些因素不同程度上影响患者的依从性。王伟等^[9]对安徽农村2型糖尿病患者用药依从性进行调查和析评,结果显示,接受调查的患者依从性较低,且年龄、文化程度及治疗药物都会对依从

性产生影响。

3.2 全程化药学服务对依从性的影响

本次调查的患者住院后均接受全程化药学服务,出院1个月后患者依从性与入院时比较显著提高。有研究显示,药师为患者提供药学服务,显著提高了糖尿病患者的用药依从性^[10-11],可明显改善患者的血糖^[12]。值得注意的是,患者出院3、6个月后依从性明显下降,因此对2型糖尿病患者的糖尿病教育应持续进行,不断强化。此外,虽然出院6个月后患者依从性有所下降,但仍比入院时高,这与王滢等^[13]的研究结果一致。可见,糖尿病教育是必要的、可行的,一段时间后应该重复强化。

3.3 2型糖尿病患者依从性的影响因素

本次调查发现,影响2型糖尿病患者依从性的因素有受教育程度、医疗费用承担形式、工作状态、并发症、对糖尿病的了解程度、所用药品品种数、所用降糖药的品种数、去内分泌专科复诊频率、对所用降糖药的了解程度、是否自行停药。而年龄、病程、婚姻状况、性别、收入等因素对依从性的影响无统计学意义,这可能与此次调查的样本人群的类型及数量有关。

患者的受教育程度对依从性的影响调查显示,高中、中专以及大专以上的患者依从性明显高于初中文化程度以下的患者,提示在今后的糖尿病教育中应更关注文化程度较低的患者。

2型糖尿病需终身药物治疗,除控制血糖外,还要积极防治糖尿病并发症。本研究也发现,患者的医疗付费方式影响依从性,享有医疗保险患者比享有农村合作医疗保险的患者有更好的依从性。而依从性好,血糖控制好,可延缓或减少并发症的发生与发展。

本研究发现,离、退休的患者依从性比在职及无业患者依从性更好,这可能与离、退休患者相对于无业患者有更稳定的收入,享有医疗保险,文化程度也相对较高等因素有关。而相对于在职患者,离、退休患者有更多的时间、精力来关心饮食、运动,没有工作的压力,生活更有规律。

患者对糖尿病及所用降糖药的了解程度显著影响其依从性,无论对疾病还是对治疗药物完全不了解的一组,依从性都是最差的。再一次验证了糖尿病教育的重要性,即糖尿病教育可以提高2型糖尿病患者的依从性,有助于患者控制糖代谢异常,减少并发症的发生^[14]。

2型糖尿病患者的依从性还与患者用药品品种数及用于控制血糖的药品品种数有关。研究发现,患者用药品品种越多,依从性越差。用药品品种多说明治疗方案复杂,给患者生活带来不便,同时发生不良反应的概率也会提高^[15]。Dailey G等^[16]对37 431例有医疗保险的糖尿病患者进行为期1年的随访调查发现,使用1种抗高血糖药的患者依从性高于使用多种药物的患者。

在治疗过程中发现,有自行停药史的患者依从性比无停药史的差。究其原因可能是患者对糖尿病不了解、不重视,认为没有不舒服就不用吃药了,或者觉得长期吃药太麻烦。

综上所述,糖尿病患者的依从性有待进一步提高,临床药

师的全程化药学服务有助于提高糖尿病患者的依从性。

参考文献

- [1] Yang WY, Lu JM, Weng JP, et al. Prevalence of diabetes among men and women in china[J]. *N Engl J Med*, 2010, 362(12):10 901.
- [2] Kalyango JN, Owino E, Nambuya AP. Non-adherence to diabetes treatment at mulago hospital in uganda: prevalence and associated factors[J]. *Afr Heahh Sci*, 2008, 8(2):67.
- [3] Rhee MK, Slocum W, Ziemer DC, et al. Patient adherence improves glycemic control[J]. *Diabetes Educ*, 2005, 31(2):240.
- [4] Rozenfeld Y, Hunt JS, Plauschinat C, et al. Oral antidiabetic medication adherence and glycemic control in managed care[J]. *Am J Manag Care*, 2008, 14(2):71.
- [5] Davis WA, Bruce DG, Davis TM. Does self-monitoring of blood glucose improve outcome in type 2 diabetes? The fremantle diabetes study[J]. *Diabetologia*, 2007, 50(3):510.
- [6] Hepke KL, Martus MT, Share DA. Costs and utilization associated with pharmaceutical adherence in a diabetic population[J]. *Am J Manag Care*, 2004, 10(2):144.
- [7] Wubben DP, Vivian EM. Effects of pharmacist outpatient interventions on adults with diabetes mellitus: a systematic review [J]. *Pharmacotheaph*, 2008, 28(4):421.
- [8] 赵敏,杨丽,陈忻,等.糖尿病患者个体化手机短信药学服务的效果研究[J]. *中国药房*, 2010, 21(42):4 020.
- [9] 王伟,许静,江启成.安徽农村2型糖尿病患者用药依从性析评[J]. *中国卫生质量管理*, 2011, 18(6):96.
- [10] 秦霞.药学指导对糖尿病患者用药依从性的影响[J]. *长治医学院学报*, 2010, 24(5):346.
- [11] 计文超,骆瑛,俞建.用药指导对2型糖尿病患者服药行为的影响[J]. *中国现代医生*, 2011, 49(18):169.
- [12] 郎奕,张娜.药学服务对糖尿病患者用药依从性和血糖控制的影响[J]. *中国药师*, 2005, 8(9):749.
- [13] 王滢,迟家敏,郭惠琴,等.从病人依从性提高看糖尿病教育的意义[J]. *中国全科医学杂志*, 2000, 3(2):134.
- [14] 任卫东,李丽楠,张志英.2型糖尿病患者健康教育方法及效果评价[J]. *山东医药*, 2007, 47(19):128.
- [15] 苏明君.浅谈药品不良反应与合理用药[J]. *中国医药指南*, 2010, 8(4):110.
- [16] Dailey G, Kim MS, Lian JF. Patient compliance and persistence with antihyperglycemic drug regimens: evaluation of a medicaid patient population with type 2 diabetes mellitus[J]. *Clin Ther*, 2001, 23(8):1 311.

(收稿日期:2014-04-01 修回日期:2014-06-05)

(编辑:刘 艺)