

社区高血压患者用药依从性及影响因素研究

童海宁*, 张竞超*(天津医科大学, 天津 300070)

中图分类号 R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)11-1571-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.11.46

摘要 目的:为进一步提高社区高血压患者用药依从性及治疗效果提供参考。方法:随机抽取200例社区高血压患者进行问卷调查,针对数据中用药依从性情况、依从性差的原因,进行单因素和Logistic回归分析。结果:在抽取的200例患者中用药依从性好的有61例,占30.5%;用药依从性差的有139例,占69.5%。用药依从性差的原因主要表现在:觉得没有必要服药(26.62%)、经济上难以负担(18.18%)、总是忘记服药(16.23%)、天天服药太麻烦(13.64%)。调查发现,有无并发症、文化程度、高血压知识、经济状况、病情严重程度、高血压病程、就诊频率等7项因素对社区高血压患者用药依从性有影响,差异有统计学意义($P < 0.05$)。高血压病程、经济状况、病情严重程度、就诊频率及高血压知识等5项因素为社区高血压患者用药依从性的危险因素。结论:临床应采取一定的干预措施来提升社区高血压患者的用药依从性,从而提高其治疗效果。

关键词 高血压;用药依从性;影响因素

Study on the Medication Compliance and the Influence Factors of the Patients with Hypertension

TONG Hai-ning, ZHANG Jing-chao (Tianjin Medical University, Tianjin 300070, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for improving medication compliance and treatment efficacy of the community patients with hypertension. METHODS: 200 community patients with hypertension were randomly selected and investigated by questionnaire survey. Medication compliance and reasons for poor medication compliance were analyzed with single factor and logistic regression analysis. RESULTS: Among the 200 patients, there were 61 patients with good medication compliance (30.50%), 139 patients with poor medication compliance (69.50%). Among the 139 patients, there were 84 patients with lower medication compliance (30.50%); 41 cases thought it was no need to take medicine (26.62%); 28 cases had economic difficulty (18.18%); 25 cases always forgot to take medicine (16.23%) and taking medicine every day was very tiring (13.64%). It was found complications, literacy, hypertension knowledge, economy, severity of illness, course of hypertension and treatment frequency can influence medication compliance. There was significant difference ($P < 0.05$). CONCLUSIONS: Clinic should take intervention measures to improve medication compliance of community patients with hypertension to improve treatment efficacy.

KEYWORDS Hypertension; Medication compliance; Influence factors

目前,高血压疾病的防治主要从调整不良生活方式及药物治疗两方面着手,药物是治疗高血压病的主要措施之一,降压药虽已能使绝大多数高血压患者的血压降至正常,但临床实践中发现血压控制率仍然较低。究其原因发现,除与医师的诊治方案有关外,还与患者是否具有较好的服药依从性有很大关系。因此,对高血压患者用药依从性现状及其影响因素进行深入的研究,有着重要的意义。为此,笔者对社区高血压患者用药依从性的现状进行了调查,并对其影响因素进行分析,以为进一步提高社区高血压患者用药依从性及药物治疗效果提供参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象

从天津市滨海新区随机抽取4个社区,对每个社区随机抽取50例高血压患者作为研究对象,每例高血压患者的诊断均符合2005年版《中国高血压防治指南》相关标准^[1]。

1.2 调查方法

采用问卷调查法,调查问卷内容包括:(1)患者的一般资料,如年龄、性别、文化程度等;(2)依从性调查。采用Morisky-Green测评表^[2],调查高血压患者的用药依从性。高血压患者用药依从性问题分别为“你是否有忘记服药经历”、“你

是否有时不注意用药”、“当你自觉症状改善时,是否曾停药”、“当你服药自觉症状更坏时,是否曾停药”。回答均为“否”时说明依从性好,如存在1项或1项以上为“是”,即为依从性差。

1.3 统计学方法

用SPSS 17.0软件进行数据统计。率的比较采用 χ^2 检验,影响因素分析采用logistic回归分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 社区高血压患者用药依从性情况

本次调查共抽取了200例高血压患者,其性别、年龄、文化程度等一般情况及用药依从性见表1。通过调查社区高血压患者的用药依从性发现,200例受访患者中用药依从性好的有61例,占30.50%;用药依从性差的有139例,占69.50%。

2.2 社区高血压患者用药依从性差的原因

为进一步分析上述139例社区高血压患者用药依从性差的原因,笔者对其进行了问卷调查,发现主要存在:经济上难以负担、总是忘记服药、觉得没必要服药、天天服药太麻烦、服药后效果不明显、有不良反应、其他等方面。其中,觉得没有必要服药、经济上难以负担、总是忘记服药及天天服药太麻烦等方面,在社区高血压患者用药依从性差的原因中占主导,所占比例依次为26.62%、18.18%、16.23%、13.64%。社区高血压患者服药依从性差的原因见表2。

2.3 影响社区高血压患者用药依从性的单因素分析

在调查了解了社区高血压患者的用药依从性的现状后,为

* 硕士研究生。研究方向:社会医学与卫生事业管理。E-mail: 1031552635@qq.com

通信作者:教授,硕士。研究方向:卫生事业管理。电话:022-83336639。E-mail: zhangjingchao@tjmu.edu.cn

表1 社区高血压患者一般情况及用药依从性

Tab 1 General conditions and medication compliance of the community patients with hypertension

项目	例数	构成比, %	项目	例数	构成比, %
性别			用药依从性		
男	94	47	好	61	30.50
女	106	53	差	139	69.50
年龄, 岁			病程, 年		
<45	13	6.50	<1	30	15.00
45~54	42	21.00	1~4	76	38.00
55~64	59	29.50	5~9	62	31.00
65~75	50	25.00	10~19	23	11.50
>75	36	18.00	≥20	9	4.50
职业			学历		
工人	30	15.00	小学及以下	16	8.00
公务员	41	20.50	初中	27	13.50
事业人员	35	17.50	高中或大专	84	42.00
其他	94	47.00	本科及以上	73	36.50
经济状况			伴随疾病		
不好	56	28	无	94	47.00
一般	82	41	1种	88	44.00
好	62	31	2种及以上	18	9.00

表2 社区高血压患者服药依从性差的原因

Tab 2 Reasons for poor medication compliance of the community patients with hypertension

原因	例数	构成比, %
经济上难以负担	28	18.18
总是忘记服药	25	16.23
觉得没有必要服药	41	26.62
天天服药太麻烦	21	13.64
服药后效果不明显	17	11.04
有不良反应	8	5.19
其他	14	9.09

探讨哪些因素对社区高血压患者用药依从性有影响,从而在日后的药物治疗中采取针对性的措施以提高社区高血压患者用药依从性,提高治疗效果。为此,本研究对所调查的200例社区高血压患者的性别、年龄、婚姻、职业、经济状况、文化程度、有无并发症、高血压家族史、药物副反应、服药次数、病情严重程度、高血压知识、高血压病程、就诊频次等14项因素进行了单因素分析。结果表明,有无并发症、文化程度、高血压知识、经济状况、病情严重程度、高血压病程、就诊频率等7项因素对社区高血压患者用药依从性有影响($P < 0.05$),具体见表3。

表3 影响社区高血压患者用药依从性单因素分析

Tab 3 Single factor analysis of medication compliance of the community patients with hypertension

变量	χ^2	变量	χ^2
性别	4.6	药物副反应	20.33
年龄	11.6	服药次数	15.66
婚姻	9.9	高血压知识	132.33*
职业	10.23	经济状况	38.33*
有无并发症	26.88	病情严重程度	40.74*
文化程度	32.8*	高血压病程	38.71*
高血压家族史	11.05	就诊频率	40.31*

注:与干预前比较, * $P < 0.05$

Note: vs. control group, * $P < 0.05$

2.4 影响社区高血压患者用药依从性的Logistic回归分析

为有效控制混杂因素的影响,进一步探索哪些因素是影响社区高血压患者用药依从性的主要因素,本研究将上述单因素分析中有统计学意义的7项变量作为自变量x,并对自变

量进行赋值;依从性好作为因变量y,因变量y用虚拟变量(0—1变量)表示,构建Logistic回归模型进行分析。采用后退法对模型中有统计学意义的自变量进行筛选。Logistic回归分析结果显示(具体见表4),影响社区高血压患者用药依从性的主要因素包括高血压患者的病程、经济状况、病情严重程度、就诊频率及高血压知识等5项因素。从OR值来看,这5项因素的OR > 1,因此这几项因素都是社区高血压用药依从性的危险因素。

表4 影响社区高血压患者用药依从性的多因素分析

Tab 4 Multivariate factors analysis of medication compliance of the community patients with hypertension

变量	偏回归系数	标准误	Wald值	P值	OR值	exp(B)的95.0%置信区间(CI)	
						下限	上限
高血压病程	0.836	0.167	11.485	0	2.295	1.732	2.342
经济状况	0.598	0.232	70.11	0.006	1.840	1.204	2.890
病情严重程度	0.559	0.268	4.289	0.004	1.749	1.029	2.991
就诊频次	0.413	0.129	10.501	0.001	1.528	1.176	2.010
高血压知识	0.356	0.102	13.274	0.002	1.287	1.086	1.997

3 讨论

随着近年来人们饮食习惯和生活方式的改变,高血压的发病率逐年增长,成为当今社会的一种“流行病”。该病是一种终身慢性疾病,并且在后期的发展过程中会导致严重的心脑血管并发症,危及患者生命安全^[9]。当前,高血压患者的血压控制率较低,除临床治疗外还与患者服用降压药的依从性有关,很多患者不能够正常遵照医嘱按时、按量服用药物,使治疗效果受到严重影响^[4]。

3.1 社区高血压患者用药依从性有待提高

本调查发现,用药依从性好的有61例,依从率为30.5%,与国内有关学者的相关研究结果基本相同^[5-6]。由此可见,我国社区高血压患者用药依从性有待提高。通过进一步对社区高血压患者用药依从性差的原因调查发现,觉得没有必要服药(26.62%)、经济上难以负担(18.18%)、总是忘记服药(16.23%)、天天服药太麻烦(13.64%)等方面占主导。这提示在对社区高血压患者进行药物治疗时,还需进一步提高社区高血压患者用药的依从性,针对其原因采取一定的措施,提高社区高血压患者用药依从性,提升社区高血压患者的药物治疗效果。

3.2 影响社区高血压患者用药依从性的因素

研究结果显示,文化程度、经济状况、高血压知识、病情严重程度、有无并发症、高血压病程、就诊频率等7项因素对社区高血压患者用药依从性有影响^[7-8]。

文化程度低的社区高血压患者,对高血压疾病相关知识掌握程度较少,可能会在接受药物治疗时产生用药不规范或者不按照医嘱用药等,从而导致用药依从性差。对经济水平较差的患者,临床在制订治疗方案中如果未能考虑到其实际经济状况,若所服药物价格昂贵,经济上不能负担,必然带来治疗不彻底,导致用药依从性下降。高血压知识的掌握程度较少或者完全不了解,则会导致患者对长期用药产生不理解,对服某种降压药从小剂量逐步到大剂量,或改服某种降压药时产生不规范用药^[9],进而会导致患者用药依从性较差。高血压病情越重,疗程可能会延长,在治疗的过程中可能发生各种并发症,因此会导致患者到医疗卫生机构就诊的频次增加,引起患者情绪烦躁,缺乏治疗耐心,甚至产生放弃治疗的念头,这在一定程度上也会导致患者用药依从性差。

同时调查发现,在上述7项对社区高血压患者用药依从性

染料木素对肾脏疾病的防治作用及机制研究进展^Δ

李晓敏*, 张 岩[#](上海理工大学医疗器械与食品学院, 上海 200093)

中图分类号 R91;R322.6 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)11-1573-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.11.47

摘要 目的:追踪染料木素(Gen)对肾脏疾病的防治作用及其作用机制的研究进展。方法:查阅近年来国内外相关文献,对Gen的肾脏疾病的防治作用及其作用机制的最新研究进展进行归纳、总结。结果:Gen主要通过调脂、抗氧化作用改善肾病综合征的肾脏病变;通过干扰多种促进肾小球系膜细胞增殖、细胞外基质积聚、炎症等生长因子的活性而发挥对肾小球的保护作用;通过抑制酪氨酸蛋白激酶(PTK)、修饰转化生长因子(TGF)- β_1 信号途径等发挥对肾小管间质疾病的防治作用;通过降低炎症细胞因子的表达、提高超氧化物歧化酶活力和总抗氧化能力、抑制糖基化产物等发挥对糖尿病肾病的防治作用。结论:Gen对几种肾脏疾病均显示较好防治效果。但目前对其机制的探讨主要为体外实验,尚需更多体内实验深入探讨。

关键词 染料木素;肾脏疾病;植物雌激素;作用机制

大豆中的蛋白质为植物蛋白,人体摄入后经过代谢大部分会转变为含氮废物,经肾脏排出体外。传统观念认为,豆类摄入多时产生的含氮废物也就越多,从而加重了肾脏负担。然而近年来的研究发现,大豆中的生物活性物质大豆异黄酮(Soybean isoflavone, SI)对肾脏有重要的保护作用,对各类肾脏疾病也有较好的防治效果^[1]。其中,染料木素(Genistein, Gen)是大豆异黄酮中比例最大、活性功能最高的一种植物雌激素,其具有多种重要的生物学活性,对心血管疾病、癌症、骨

质疏松等疾病都有一定的防治作用。此外,Gen在防治肾脏疾病方面的作用也引起了国内外医药学界、营养学界等多方面的广泛关注。本文就Gen在几种肾脏疾病中的作用及其机制作一总结。

1 Gen 基本情况

1.1 Gen 的结构与性质

Gen 又称染料木黄酮、金雀异黄素、金雀异黄酮,是一种淡黄色树枝状针晶粉末,熔点为 297~298 °C。其溶于稀碱中呈

有影响的因素中,高血压患者的病程、经济状况、病情严重程度、就诊频次及高血压病知识等 5 项因素对社区高血压患者的用药依从性的影响最大。提示提高社区高血压患者用药的依从性,医务人员要首先从以上 5 项因素着手,采取一定的干预措施来提升社区高血压患者的用药依从性。

4 建议

高血压是一种需长期治疗的疾病,在使用药物降压的同时,还需密切关注患者用药依从性,社区卫生机构要采取积极的干预措施,帮助社区高血压患者改善用药的依从性,提高患者用药治疗水平:(1)采取多种方式提高患者对高血压知识的认知程度。一方面开展高血压专题讲座,围绕高血压的基础知识、服药知识、不良用药习惯、药物治疗等方面进行健康教育培训;另一方面也可以在患者取药时,告知患者相应用药知识,使患者进一步了解高血压疾病的治疗程序,确保合理、规范用药;除此之外,医务人员还可以增加家访的频次,监督、督促、指导患者规范用药。(2)在高血压患者药物治疗过程中,医务人员应通过各种形式、各种渠道的行为干预,与患者加强联系与信息交流,使患者在充分认识高血压病的同时,对医护人员产生信任感,树立正确的健康信念,提高其药物治疗的自觉性、规范性、服药依从性。(3)要高度关注经济状况不佳的社区

高血压患者,对该类患者进行一定的价格优惠或者政策倾斜,定期免费送药,使其能够享受正常的药物治疗,不因其经济压力过大而担心,从而提高用药依从性及治疗效果。

参考文献

- [1] 陈蓉,黄永松.糖尿病合并高血压患者的降压治疗药学服务[J].中国药房,2012,23(26):2 487.
- [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):1 467.
- [3] James R Waller, Derek G Waller. Drugs for systemic hypertension and angina[J]. *Medicine*, 2010, 38(8): 456.
- [4] 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.
- [5] 杨帆,姜兵,刘小琴,等.南充市城区中老年高血压患者用药依从性分析[J].临床医学,2011,24(2):723.
- [6] 陈安庆.健康教育对高血压服药依从性的价值[J].中国现代医师,2011,49(20):128.
- [7] 蔡海红.社区空巢老人高血压用药依从性影响因素[J].调查与实验研究,2012,50(9):11.
- [8] 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):1 709.
- [9] 杨春娜.高血压患者服药依从性的影响因素及对策[J].实用心脑血管病杂志,2010,18(2):138.

^Δ 项目基金:国家自然科学基金资助项目(No.81202894)

* 硕士研究生。研究方向:内分泌学。电话:021-65710369。E-mail: lixiaomin910221@163.com

[#] 通信作者:副研究员,博士生导师,博士。研究方向:药理学。电话:021-65710368。E-mail: medicineyan@aliyun.com

(收稿日期:2014-12-12 修回日期:2015-01-22)

(编辑:钟秋月)