

医院药学服务对社区高血压患者用药依从性的影响

谷 竞, 彭 音, 余露娟, 罗 杠

(四川省江油市第二人民医院药剂科, 四川 绵阳 621701)

摘要:目的 探讨医院药学服务对社区高血压患者用药依从性的影响。**方法** 选取医院2013年至2014年确诊为高血压的患者400例,采用问卷、电话等形式,每6个月随访1次,随访内容包括症状、体征(如血压、体重、BMI)、生活方式(如吸烟量、饮酒量、摄盐量、心理状态、遵医行为)、服药情况及药品不良反应,评价药学服务对高血压患者用药依从性的影响。**结果与结论** 医院药学服务可提高社区高血压患者的依从性,可为社区高血压服务提供理论依据。

关键词: 药学服务;高血压;用药依从性

中图分类号:R952

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)11-0087-03

Effect of Hospital Pharmaceutical Care on Medication Compliance of Patients with Hypertension in Community

Gu Jing, Peng Yin, Yu Lujuan, Luo Gang

(Department of Pharmacy, The Second People's Hospital of Jiangyou, Mianyang, Sichuan, China 621701)

Abstract: Objective To investigate the effect of hospital pharmaceutical care on drug compliance of patients with hypertension in community. **Methods** Totally 400 patients diagnosed with hypertension in our hospital were selected from 2013 to 2014, they were followed up by questionnaire and telephone every 6 months, including symptoms, signs (BP, weight, BMI), lifestyle (smoking, drinking, salt intake, mental state, compliance behavior), medication and adverse drug reactions, and the effect of hospital pharmaceutical care on drug compliance of patients with hypertension was evaluated. **Results** Hospital pharmaceutical care can improve the drug compliance of patients with hypertension in community. **Conclusion** Hospital pharmaceutical care is an effective way to improve the drug compliance of patients with hypertension, it can provide a theoretical basis for hypertension service in community.

Key words: pharmaceutical care; hypertension; compliance

第一作者:谷竞,女,大学本科,副主任药师,研究方向为临床药学,(电话)0816-3650103(电子信箱)82307838@qq.com。

表2 相对接近度分布

C_i	病历数	构成比(%)
100%	11	11.00
$90\% < C_i < 99\%$	8	8.00
$80\% < C_i < 89\%$	14	14.00
$70\% < C_i < 79\%$	27	27.00
$60\% < C_i < 69\%$	19	19.00
$C_i < 60\%$	21	21.00
合计	100	100.00

综上所述,基于加权 TOPSIS 法的盐酸莫西沙星注射液 DUE 标准可用于该药的用药合理性评价,规范、合理,也可用于其他药物的利用评价。

参考文献:

- [1] Lister PD, Sanders CC. Pharmacodynamics of moxifloxacin, levofloxacin and sparfloxacin against *Streptococcus pneumoniae*[J]. J Antimicrob Chemother, 2001, 47(6): 811-818.
- [2] Obrink-Hansen K, Hardlei TF, Brock B, et al. Moxifloxacin pharmacokinetic profile and efficacy evaluation in empiric treatment of community-acquired pneumonia[J]. Antimicrob Agents Chemother, 2015, 59(4): 2398-2404.
- [3] Tan EC, George J, Stewart K, et al. Improving osteoporosis man-

agement in general practice: a pharmacist-led drug use evaluation program[J]. Drugs Aging, 2014, 31(9): 703-709.

- [4] Pedersen CA, Schneider PJ, Scheckelhoff DJ. ASHP national survey of pharmacy practice in hospital settings: Prescribing and transcribing - 2013[J]. Am J Health Syst Pharm, 2014, 71(11): 924-942.
- [5] Rosić M, Pešić D, Kukić D, et al. Method for selection of optimal road safety composite index with examples from DEA and TOPSIS method[J]. Accid Anal Prev, 2017, 98: 277-286.
- [6] 陈 溪,毛艳梅,陈艳平,等. 基于加权 TOPSIS 法的盐酸左氧氟沙星注射液药物利用评价[J]. 中国药房, 2015, 26(32): 4471-4475.
- [7] 范洪伟,吕 玮,王焕玲,等. 桑福德抗微生物治疗指南[M]. 第46版. 北京:中国协和医科大学出版社, 2017: 273.
- [8] 马小军,徐英春,刘正印,等. ABX 指南:感染性疾病的诊断与治疗[M]. 第2版. 北京:科学技术文献出版社, 2012: 988.
- [9] 刘继斌,曲成毅,王瑞花. 基于属性 AHM 的 Topsis 综合评价及其应用[J]. 现代预防医学, 2006, 33(10): 1862-1863.
- [10] 郭源源,许楚鹏,聂 霞,等. 基于熵权的 Topsis 法评价不同促透剂对双氯芬酸钠的透皮吸收[J]. 中国医院药学杂志, 2016, 36(15): 1282-1286.

(收稿日期:2017-12-28)

据统计,我国高血压患者达1.6亿人,其中15岁以上人群高血压患病率达11.26%,老年人患病率达40%~50%,高血压控制率为6.1%^[1-2]。临床治疗主要采用药物治疗^[3],高血压药物治疗依从性是指高血压患者严格按医嘱坚持服药的程度^[4]。国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2014年工作总结和2015年重点工作任务》中指出,在深化医药卫生体制改革中,将高血压管理纳入社区卫生服务工作内容,以基层作为防治高血压的主战场,探索建立高血压等慢性病诊疗服务综合防治管理模式。为此,本研究中对2013年至2014年在我院确诊的高血压400例患者开展了定期药学服务,评价其对服用高血压药物依从性的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

纳入标准:符合《中国高血压防治指南2010》^[5]高血压诊断标准;符合二级及以上综合性医院确诊为原发性高血压;患者知情同意。

排除标准:严重精神障碍,无法表达意愿;存在明显的其他异常体征,根据研究者的判断,不适合参加研究;无法长期随访。

病例选择:选取医院2013年至2014年确诊为高血压的患者400例,实际调查388例,应答率为97.00%,其中服用高血压药物进行治疗的有372例。其中,男200例,女172例;年龄36~91岁,平均65岁。患者基本信息包括姓名、性别、民族、年龄、身份证号、住址、电话号码、是否有高血压史、文化程度、其他高血压危险因素(如吸烟、饮酒、高血压家族史、糖尿病、超重或肥胖、体育锻炼情况、血脂是否异常、是否高盐饮食)、坐位血压、身高、体质量。

1.2 方法

本研究通过自制问卷调查的形式,由经过培训的调查员,对符合选择要求的对象采用门诊随访、上门问卷调查、电话随访等形式,每隔6个月进行1次随访,内容包括症状、体征(血压、体质量、体质量指数)、生活方式(吸烟量、饮酒量、摄盐量、心理状态、遵医行为)、服药情况、药品不良反应、用药情况等,并对研究对象关于高血压知识、流行病学知识、健康教育及用药指导等内容进行评估并指导。血压记录为每次调查开始和结束时测量的2次血压的平均值。

1.3 依从性评价指标

此次调查研究主要以4个与药物依从性相关的问题进行问卷调查,内容为“你有忘记服药的经历吗?”“你有过不注意服药的经历吗?”“当症状有所缓解时,你会

停药吗?”“当症状加重时,你会自行停药吗?”4个问题均回答“否”,则表示患者药物依从性最佳。如果有1个及以上问题回答“是”,则表示患者药物依从性差^[6-7]。

1.4 统计学处理

采用SAS 8.0软件分析和处理数据,计数资料比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果与分析

2.1 基本情况

400例患者中,实际调查到388例,未服药16例,最终纳入372例。其中苗族1例,满族2例,详见表1。

表1 高血压患者的基本情况[例(%), $n = 372$]

项目		依从性佳	依从性差	χ^2 值	P
性别	男	65(32.50)	135(67.50)	2.9	>0.05
	女	42(24.40)	130(75.60)		
年龄	< 65 岁	40(21.74)	144(78.26)	20.2	<0.05
	≥ 65 岁	82(43.61)	106(56.39)		
文化程度	文盲	6(33.33)	12(66.67)	1.9	>0.05
	小学	49(37.12)	83(62.88)		
	初中	39(28.67)	97(71.33)		
	高中	21(34.43)	40(65.57)		
	大学	9(36.00)	16(64.00)		
服药时间	0	19(33.33)	38(66.67)	1.9	>0.05
	1~3	18(27.69)	47(72.31)		
	4~10	42(31.34)	92(68.66)		
	>10	43(37.07)	73(62.93)		
体质量指数 (kg/m ²)	<18.5	5(41.67)	7(58.33)	25.7	<0.05
	18.5~24	61(33.33)	122(66.67)		
	24~28	15(11.03)	121(88.97)		
	>28	6(14.63)	35(85.37)		
血脂异常	有	30(30.00)	79(70.00)	0.5	>0.05
	无	92(33.82)	180(66.18)		
糖尿病	有	26(35.62)	47(64.38)	0.3	>0.05
	无	96(32.11)	203(67.89)		
每周运动次数 (次)	0	38(34.55)	72(65.45)	2.6	>0.05
	1~5	63(29.86)	148(70.14)		
	>5	21(41.18)	30(58.82)		

2.2 药物使用情况

所用药物品种分析:372例高血压患者中,共使用20种不同的抗高血压药物,使用率居前10的药品见表2。由于部分患者使用2种以上药物,故病例数累计计算。可见,高血压患者服用苯磺酸氨氯地平片、依那普利叶酸片、倍他乐克片最多,使用率均在30%以上。

用药依从性影响因素分析:372例服用高血压药物的患者中,服用1种药物的107例,服用2种药物的132例,3种及以上的133例。药学服务后依从性佳患者数由122例增长到199例,依从性达53.49%,详见表3。

表2 高血压患者使用率居前10位抗高血压药物

排序	药品名称	病例数	使用率(%)
1	苯磺酸氨氯地平片	176	47.31
2	马来酸依那普利叶酸片	142	38.17
3	倍他乐克片	112	30.11
4	缬沙坦胶囊	41	11.02
5	苯磺酸左旋氨氯地平片	40	10.75
6	坎地沙坦片	38	10.22
7	马来酸依那普利片	31	8.33
8	盐酸贝那普利片	30	8.06
9	硝苯地平缓释片	28	7.53
10	特拉唑嗪	24	6.45

目前,所调查的社区高血压患者服药情况与《中国高血压防治指南 2010》所提出的“降压药物应用从小剂量开始,优先选择长效制剂,联合用药及个体化”基本原则符合。通过2年的药学干预发现,本地区的社区高血压患者对于使用药物半衰期长、服用次数少、价格相对较低的药物服用依从性显著提高。

表3 高血压用药种数与用药依从性

影响因素	用药依从性佳		用药依从性不佳	
	例数	占比(%)	例数	占比(%)
服用药物 1种($n=107$)	50	46.72	57	53.28
2种($n=132$)	79	59.85	53	40.15
3种($n=133$)	68	51.12	65	48.88
药学服务 服务前($n=122$)	122	32.79	250	67.21
服务后($n=199$)	199	53.49	173	46.51

2.3 药学服务与血压控制达标率的关系

在进行药学服务后,患者血压控制达标率由29.03%提高至54.03%,比干预前明显提高。详见表4。

表4 药学服务与血压控制达标率

时间	血压控制达标率		血压控制未达标率	
	例数	占比(%)	例数	占比(%)
药学服务前	108	29.03	264	70.97
药学服务后	201	54.03	171	45.97

3 讨论

高血压是常见的、多发的心血管疾病,也是冠心病和脑中风的重要危险因素。国内外的实践证明,高血压是可以预防和控制疾病,但我国高血压患者治疗率和控制率分别低于40%和10%^[6],原因是多方面的,但最主要原因为对疾病的认识不足,治疗存在误区,从而导致治疗依从性差,与此重要原因相吻合。

本调查结果显示,服用药物种类越多,其用药依从性佳的比例相对较高,服用一种药物的多为初诊高血压患者,对于这部分患者更应进行针对性依从性教育,从而提高治疗率和控制率。

通过对研究对象进行高血压知识、流行病学知识、健康教育、用药指导等内容指导,在提高患者的药物利用及服药依从性的同时,鼓励患者坚持合理膳食、适量运动、戒烟限酒及保持心理健康,改变患者单纯依靠药物控制血压,而忽视生活方式的改善,从而提高血压控制达标率。

目前,社区药学服务在一些发达国家开展比较普遍,研究水平也较高,社区药师对患者进行全面的药学服务调查与评价,还主动上门为家庭患者提供药学服务^[7]。开展社区药学服务,可对患者有针对性地进行特点和用药需求分析,药师调整教育内容,可提高患者治疗依从性和血压控制达标率^[8]。

医院药学服务团队利用自身专业优势,对患者以科普高血压疾病相关知识为切入点,通过门诊随访、上门问卷调查、电话随访等形式,指导患者逐步掌握高血压治疗相关知识和技能,教会患者做好日常高血压的自我管理,提高高血压患者药物治疗依从性,促其养成良好的遵医行为,使患者依从性由32.79%提高至53.49%,血压控制达标率由29.03%提高至54.03%。可见,医院药学服务对提高患者用药依从性呈现出积极作用。由于高血压是一种对心、脑血管危害极大的慢性疾病,一旦确诊,则需终身进行管理,目前大部分高血压患者需要在社区进行终身管理,分析表明,药学服务既可提升药师在公共健康中的作用,又能满足日益提高的公众健康需求,同时为建立糖尿病等慢性病诊疗服务综合防治管理模式进行一些探索。

参考文献:

- [1] 黄敬亨. 健康教育学[M]. 第5版. 上海: 复旦大学出版社, 2010: 299.
- [2] 王芳英, 耿纪录. 老年高血压患者治疗依从性调查及健康教育对其影响[J]. 山东医药, 2008, 48(19): 106-107.
- [3] 郑秀珍. 提高原发性高血压患者药物治疗依从性的护理进展[J]. 齐鲁护理杂志, 2007, 13(7): 105-106.
- [4] 卢君英, 陈亚珍. 家庭医护责任制管理对高血压患者药物利用与依从性的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(28): 13-16.
- [5] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南2010[J]. 中国医学前沿杂志, 2011, 3(5): 42-93.
- [6] 吴兆苏, 霍勇, 王文, 等. 中国高血压患者教育指南[J]. 中国高血压杂志, 2013, 21(12): 1123-1149.
- [7] 白向荣, 王育琴. 国外社区药学服务进展[J]. 中国执业药师, 2011, 8(7): 48-50.
- [8] 张倩睿, 吴方建. 对高血压患者临床药学服务的实践与体会[J]. 医药导报, 2013, 32(1): 118-120.

(收稿日期: 2017-11-28; 修回日期: 2018-01-09)