

# 218 例社区高血压患者服用降压药物依从性及其影响因素分析

缴万里 王秀艳 赵国玉 张韩锦 刘海净

**【摘要】** 目的 探讨影响高血压患者使用降压药物依从性的因素。方法 通过调查问卷分析 218 例社区高血压患者用药依从性以及主要影响因素,包括药物副作用、服药种类、文化程度、经济状况以及服药周期等。数据统计分析采用 SPSS 20.0 软件。结果 患者病程、药物种类、服药周期以及药物副作用、经济状况、文化程度、对于高血压病知识的了解程度和心理反应可显著影响患者使用降压药物的依从性,其中依从性低的患者中高中以下学历者占 86.67%,不了解高血压病防治知识者占 77.33%。结论 高血压患者用药依从性直接关系到疾病的转归,临床治疗时应实施有效措施,提高治疗依从性,维持血压正常水平。

**【关键词】** 高血压; 降压药物; 依从性

**Compliance of antihypertensive drug use in patients with hypertension** Jiao Wanli<sup>1</sup>, Wang Xiuyan<sup>2</sup>, Zhao Guoyu<sup>1</sup>, Zhang Hanjin<sup>1</sup>, Liu Haijing<sup>2</sup>. 1 Tangshan Workers' Hospital, Tangshan 063000, China; 2 Kailuan General Hospital

Corresponding author: Liu Haijing, Email: haijing1969@126.com

**【Abstract】 Objective** To understand the compliance of antihypertensive drug use in patients with hypertension. **Methods** A retrospective analysis was conducted among 218 patients with hypertension to understand their drug use compliance and influencing factors, including side effect of the drugs, drug type, educational level, economic status and drug use length. **Results** The factors including disease course, drug type, drug use length and drug side effects, the economy status, educational level, awareness of hypertension related knowledge and psychological reaction could significantly influence the compliance of antihypertensive drug use. Among the patients surveyed, 86.67% of them with poor drug use compliance had only an educational level less than senior high school, 77.33% had poor awareness of hypertension related knowledge. **Conclusion** The antihypertensive drug use compliance in patients with hypertension is directly related to the outcome of the disease in clinical treatment. It is necessary to take effective measures to improve the treatment compliance and maintain normal blood pressure level of the patients.

**【Key words】** Hypertension; Antihypertensive drug; Compliance

目前高血压患者多采用服降压药方式达到治疗,而规范的用药行为是治疗的重点之一。依从性是指患者按医生规定的治疗,与医嘱一致的行为,即患者依从治疗计划的程度,依从性越好就代表患者越依从医生的叮嘱和治疗计划。依从性可分为完全依从、部分依从(超过或不足剂量用药、增加或减少用药次数等)和完全不依从,在实际治疗中这三类各占总病例数的 1/3。我国高血压患者控制血压的效果普遍不理想,这与患者服药的依从性差密切相关<sup>[1]</sup>。WHO 也指出在高血压的长期药物治疗中,服药依从性的

影响占有较大比重。由于部分高血压病患者无明显的自觉症状,往往自觉良好时即停止服药,导致患者在使用降压药物方面的依从性降低,进而致使血压控制效果不显著,甚至危及生命<sup>[2-3]</sup>。为此本研究回顾分析社区 218 例高血压患者使用降压药物治疗的依从性,并探讨影响用药依从性的相关因素。

## 对象与方法

1. 研究对象:在唐山市某社区通过调查问卷选择 218 例高血压患者作为研究对象,均符合《中国高血压防治指南》中关于高血压病的诊断标准,即 SBP $\geq$ 140 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa), DBP $\geq$ 90 mmHg,并排除患有严重性疾病者。其中男性 121 例,女性 97 例,年龄 33~81 岁,平均(54.8 $\pm$ 3.1)岁,

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2015.10.007

作者单位: 063000 唐山市工人医院(缴万里、赵国玉、张韩锦); 开滦总医院(王秀艳、刘海净)

通信作者: 刘海净, Email: haijing1969@126.com

病程0.5~12年,平均(4.3±1.8)年。患者按照不同病情分别使用利尿剂、 $\beta$ -受体阻滞剂、钙拮抗剂以及血管紧张素转化酶抑制剂等降压药物治疗。

2. 研究方法:分析218例高血压患者的调查资料及其用药依从性情况,以及影响依从性的主要因素,包括药物副作用(恶心、呕吐、疲倦、眩晕、腹痛、心动过缓、低钾/钠血症、高尿酸血症、肾损伤以及性功能障碍等)、服药种类(利尿剂、 $\beta$ -受体阻滞剂、钙拮抗剂、血管紧张素转化酶抑制剂、血管紧张素受体拮抗剂)、服药周期、文化程度、经济状况、对高血压知识的掌握程度(设计调查问卷,内容包括饮食、心理、运动、不良习惯、血压控制、药物治疗以及并发症等相关内容)。满分为100分,以>90分为“了解”,60~90分为“基本了解”,<60分为“不了解”以及“心理反应”(依据患者长期服药期间的总体情绪进行判定)。按文献[4]方法评价患者遵医嘱用药的依从性,其中包括随意更换或删减药物及承受药物副作用等情况。研究中由专业医师负责数据处理,且同一名医师始终负责同一患者,并严格按照标准进行数据搜集、整理、分析和结果解释以及后期随访。本文调查中已向所有研究对象提供了知情同意书。

3. 统计学分析:采用SPSS 20.0软件进行统计学处理,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,差异比较采用 $t$ 检验;计数资料以例数或百分率表示,差异比较采用 $\chi^2$ 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 结 果

1. 一般特征:218例高血压患者中用药依从性好组143例,其中男女性别比为79:42;依从性差组75例,男女性别比为64:33。两组患者性别差异无统计学意义( $\chi^2=0.011, P>0.05$ )。

2. 用药依从性影响因素分析:病程、药物种类、服药周期、药物副作用以及经济状况、文化程度、对高血压疾病知识的了解程度和心理反应可显著影响患者使用降压药物的依从性,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );而年龄和性别对于依从性则无明显影响( $P>0.05$ ),见表1。其中病程越长、使用药物种类越多、服药周期越长、药物副作用越大、经济状况越差、文化程度越低(高中以下者占86.67%)、对于高血压疾病知识不了解(不了解率可达77.33%)以及心理反应越重的高血压患者使用降压药物的依从性就越差。

## 讨 论

高血压是心脑血管病的主要危险因素,其发病

表1 218例高血压患者使用降压药物依从性影响因素分析

因 素	依从性好组 (n=143)	依从性差组 (n=75)	$t/\chi^2$ 值	P值
年龄(岁, $\bar{x}\pm s$ )	56.9±3.3	54.2±4.8	0.935	>0.05
病程(年, $\bar{x}\pm s$ )	3.2±1.7	6.1±2.0	3.358	<0.05
药物种类( $\bar{x}\pm s$ )	1.2±0.6	2.7±0.3	2.989	<0.05
服药周期(月, $\bar{x}\pm s$ )	6.8±2.4	10.5±3.1	5.336	<0.05
经济状况(元/月, $\bar{x}\pm s$ )	4 217±221	2 335±207	5.045	<0.05
药物副作用 <sup>a</sup>	36	30	5.122	<0.05
文化程度 <sup>a</sup>			23.773	<0.05
本科及以上	33	10		
高中	74	21		
初中及以下	36	44		
高血压知识 <sup>a</sup>			28.863	<0.05
了解	21	5		
基本了解	66	12		
不了解	56	58		
心理反应 <sup>a</sup>	37	49	32.068	<0.05

注:<sup>a</sup>例数

率呈逐年升高的趋势<sup>[5]</sup>。而降压药物干预可有效控制血压水平,但高血压患者使用降压药物治疗的依从性受到多种因素的影响,临床治疗效果往往不佳<sup>[6]</sup>。加之患者病情严重程度不一,以及服药流程和管理方面的差异,均可导致高血压患者服药的依从性下降,未按医嘱服药以及不合理用药,这些因素均可严重影响高血压患者病情<sup>[7]</sup>,导致出现更为棘手的难治性高血压<sup>[8]</sup>。一项关于高血压治疗依从性的调查发现,43.9%的患者未遵医嘱服用降压药物,其中的11.1%的患者出现难治性高血压,血压控制不佳者中有62.4%未按医嘱用药<sup>[9]</sup>。一项采用24 h动态血压监测的研究同样显示依从性差是出现难治性高血压的关键性因素<sup>[10]</sup>。

关于高血压用药依从性的研究并非少见,大多得出较为一致的结论,即在世界范围内,高血压治疗用药的依从性普遍较低,我国情况尤为如此。有国外学者随访高血压患者2年,每年用药的依从性下降率约为4.3%,2年后患者依从性仍然良好者仅占51.7%<sup>[11]</sup>。Park等<sup>[12]</sup>预测韩国老年高血压患者的用药依从性仅为59%。而我国大致范围是29.8%~43.1%<sup>[11]</sup>。

本文结果表明高血压患者病程越长、使用药物种类越多、服药周期越长、药物副作用越大、经济状况越差、文化程度越低、对于高血压疾病知识不了解以及心理反应越重,其使用降压药物的依从性就越差。其中高血压患者的病程越长,经受疾病的折磨时间就越长,患者大多存在焦虑、紧张等心理反应,从而在一定程度上降低了用药的依从性<sup>[13]</sup>。再者,



由于文化水平偏低以及对于高血压疾病知识的不了解,患者主动接受治疗的配合度较低,也会影响用药的依从性<sup>[14]</sup>。高血压患者长期用药会产生一定的药物副作用,如利尿剂可引起电解质紊乱, $\beta$ -受体阻滞剂可导致心率减慢以及体位性低血压等不良反应,均会导致患者服药的依从性下降<sup>[15]</sup>。而且药物种类越多,服药周期越长,费用就越大,对于经济状况不好的患者压力较大,也会在一定程度上降低用药依从性。

高血压患者使用降压药物治疗的依从性直接影响到疾病转归进程。在临床治疗中应重点依据影响依从性的相关因素实施系列对策,以提高用药依从性。首先,针对于高血压患者进行专题健康教育,详细讲解高血压病的危害以及坚持治疗的重要性,并普及血压测量方法及设备,严密观察患者自身的不适症状以及不良反应<sup>[16]</sup>;其次,对于高血压患者要给予更多的关注与心理支持,包括精神和物质双重层面的支持,以帮助患者克服困难,消除不良心理反应,保持最佳的身心状态<sup>[17]</sup>;最后,对高血压患者进行合理用药指导,使患者了解降压药物的药理作用以及常见的不良反应。2014 年一项研究表明,治疗药物在监测指导下的疗法即可改善高血压的治疗依从性,又可显著降低患者血压水平<sup>[18]</sup>。因此,患者在使用过程中要严遵医嘱,并依据患者的个体化病情实行相应的个体化治疗<sup>[19]</sup>,以维持血压正常水平。

### 参 考 文 献

- [1] Lu ZY, Zhong NS. Internal medicine [M]. 7<sup>th</sup> ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2008: 778-779. (in Chinese)  
陆再英, 钟南山. 内科学 [M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 778-779.
- [2] Pang GY. The effects of hypertension medication adherence for treatment effect [J]. Jilin Med J, 2013, 34(8): 1575. (in Chinese)  
庞关义. 高血压病治疗的依从性对治疗效果的影响 [J]. 吉林医学, 2013, 34(8): 1575.
- [3] Wu HY, Dai HM, Song CY. Self-efficiency intervention impacting on outpatient elderly hypertension medication compliance [J]. Chin J Mod Nurs, 2015, 21(2): 146-149. (in Chinese)  
吴红艳, 戴红梅, 宋春燕. 自我效能干预对门诊老年高血压患者服药依从性的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(2): 146-149.
- [4] Zhang LH. Affect factors analysis for hypertension medication adherence of hypertension patients in grassroots outpatient [J]. Chin J Mod Drug Appl, 2014, 8(3): 135-136. (in Chinese)  
张丽红. 基层门诊高血压患者降压药物依从性影响因素分析 [J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(3): 135-136.
- [5] Lin XF, Dai HL, Guang XF. Advances in medication compliance in hypertensive patients [J]. Chin J Cardiovasc Rev, 2015, 13(3): 202-203. (in Chinese)  
林霄峰, 戴海龙, 光雪峰. 高血压患者服药依从性的研究进展 [J]. 中国心血管病研究, 2015, 13(3): 202-203.
- [6] Xu HL. The influence factors analysis of medication adherence for community elderly patients with high blood pressure [J]. Guide Chin Med, 2015, 13(7): 191-192. (in Chinese)  
许好良. 社区老年高血压患者用药依从性的影响因素分析 [J]. 中国医药指南, 2015, 13(7): 191-192.
- [7] Ma FT, Song LP, Yang LJ. A survey of status quo of cognition behavior and attitude of hypertension patients [J]. Chin Nurs Res, 2008, 22(6): 1531. (in Chinese)  
马凤桃, 宋丽萍, 杨丽洁. 高血压患者认知行为及态度现状调查 [J]. 护理研究, 2008, 22(6): 1531.
- [8] De Geest S, Ruppert T, Berben L, et al. Medication non-adherence as a critical factor in the management of presumed resistant hypertension: a narrative review [J]. EuroIntervention, 2014, 9(9): 1102-1109.
- [9] De Oliveira-Filho AD, Costa FA, Neves SJF, et al. Pseudo-resistant hypertension due to poor medication adherence [J]. Int J Cardiol, 2014, 172(2): e309-310.
- [10] Jung O, Gechter JL, Wunder C, et al. Resistant hypertension? Assessment of adherence by toxicological urine analysis [J]. J Hypertens, 2013, 31(4): 766-774.
- [11] Whitworth JA. 2003 World Health Organization (WHO)/International Society of Hypertension (ISH) statement on management of hypertension [J]. J Hypertens, 2003, 21(11): 1983-1992.
- [12] Park YH, Kim H, Jang SN, et al. Predictors of adherence to medication in older Korean patients with hypertension [J]. Eur J Cardiovasc Nurs, 2013, 12(1): 17-24.
- [13] Liu ML, Wang ZH, Wang X. Evaluating of health education intervention for treatment effect of hypertension patients [J]. Chin Med Guides, 2008, 5(4): 122, 167. (in Chinese)  
刘曼莉, 王正辉, 王星. 健康教育干预对高血压患者治疗效果的评价 [J]. 中国医药导报, 2008, 5(4): 122, 167.
- [14] Ye XQ, Lin FY, Chen WQ, et al. Study on influential factors of compliance to medications [J]. Mod Prev Med, 2007, 34(3): 494-496. (in Chinese)  
叶晓青, 林芳宇, 陈维清, 等. 高血压病患者药物治疗依从性影响因素的研究 [J]. 现代预防医学, 2007, 34(3): 494-496.
- [15] Zheng W, Shi YP, Zhang ZX, et al. Self management level effect of health education guidance for hypertension patients [J]. Chin J Pract Nerv Dis, 2011, 14(24): 45-46. (in Chinese)  
郑辉, 史艳萍, 张振香, 等. 健康教育指导对高血压患者自我管理水平的的影响 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2011, 14(24): 45-46.
- [16] Wang H, Deng YM. Function of health education for treatment of hypertension [J]. Mod Prev Med, 2009, 36(3): 485-488. (in Chinese)  
王辉, 邓咏梅. 健康教育在高血压病治疗中的作用 [J]. 现代预防医学, 2009, 36(3): 485-488.
- [17] Shang LL. Analysis of different treatment adherence affected the clinical cardiovascular events for hypertension patients [J]. Chin Pract Med, 2013, 8(27): 90-91. (in Chinese)  
尚伶俐. 不同治疗依从性对高血压患者临床心脑血管事件的影响分析 [J]. 中国实用医药, 2013, 8(27): 90-91.
- [18] Brinker S, Pandey A, Ayers C, et al. Therapeutic drug monitoring facilitates blood pressure control in resistant hypertension [J]. J Am Coll Cardiol, 2014, 63(8): 834-835.
- [19] Sun CQ. The related factors of medication adherence for hypertension used antihypertensive and the prevention [J]. Guide Chin Med, 2013, 11(31): 490-491. (in Chinese)  
孙彩琴. 影响高血压患者降压药物治疗依从性的相关因素及预防 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(31): 490-491.

(收稿日期: 2015-05-15)

(本文编辑: 张林东)