

老年良性前列腺增生病人用药依从性及影响因素的横断面调查研究

陈朝辉¹, 刘东莲², 王 美², 王小燕²

[摘要] **目的:** 了解老年良性前列腺增生(BPH)病人用药依从性, 分析影响用药依从性的影响因素。 **方法:** 采用横断面调查的方法, 调查 BPH 病人用药依从性现状, 并采用多因素 logistic 回归方法分析用药依从性的影响因素。 **结果:** 共纳入 406 例 BPH 病人, 仅 47.3% 病人用药依从性良好。病人年龄、教育程度、婚姻状况、国际前列腺症状评分(IPSS)、服药种类和合并其他疾病间用药依从性差异均有统计学意义($P < 0.01$), 多因素 logistic 回归分析结果显示, 影响用药依从性的因素为教育程度、婚姻状况、IPSS 评分和服药种类和合并其他疾病($P < 0.01$), 多因素 logistic 回归分析结果显示, 影响用药依从性的因素为教育程度、婚姻状况、IPSS 评分和服药种类($P < 0.05 \sim P < 0.01$)。 **结论:** BPH 病人服药依从性差, 教育程度、婚姻状况、IPSS 评分和服药种类影响病人用药依从性。建议开展健康教育、加强病人心理护理和建立用药依从性随访制度以提高用药依从性。

[关键词] 前列腺增生; 老年; 依从性; 影响因素

[中图分类号] R 697.32 **[文献标志码]** A **DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.03.038

A cross-sectional study on the medication compliance and its influence factors in elderly patients with benign prostatic hyperplasia

CHEN Zhao-hui¹, LIU Dong-lian², WANG Mei², WANG Xiao-yan²

(1. Department of Surgery, The Chinese Medicine Hospital of Quyang, Quyang Hebei 073100;

2. Department of Gastroenterology, The 263rd Hospital of PLA, Beijing 101149, China)

[Abstract] **Objective:** To analyze the medication compliance in elderly patients with benign prostatic hyperplasia (BPH), and influence factors of compliance. **Methods:** The medication compliance in elderly patients with BPH was investigated using the cross-sectional study method. The influence factor of medication compliance was analyzed using logistic regression analysis. **Results:** Among 406 elderly patients with BPH, only 47.3% patients were with good medication compliance. Multivariate logistic regression analysis showed that the age, education level, marital status, IPSS score, drug type and comorbidity were the influence factors of the medication compliance ($P < 0.05$ to $P < 0.01$). **Conclusions:** The medication compliance of patients with BPH is poor, and the education level, marital status, IPSS score and drug type are the influence factors of medication compliance. Developing the health education and strengthening the psychological care of patients, and establishing the following up system of medication compliance can improve the medication compliance.

[Key words] prostatic hyperplasia; elderly patient; compliance; influence factor

良性前列腺增生(benign prostatic hyperplasia, BPH)是引起中老年男性排尿障碍中最为常见的一种良性疾病^[1]。50岁男性中高达40%患有BPH,而在90岁以上老年男性中患病率高达90%^[2]。BPH会造成长期排尿困难、血尿、反复尿潴留,对于病人的生活带来极度不便,严重影响病人生活质量。对于有中、重度症状而缺乏手术指征的病人,药物治疗作为常规方法,在控制BPH中起着重要作

用^[3-4]。用药依从性的高低直接影响病人的治疗效果,故在BPH治疗过程中,需重视病人依从性的问题,本研究采用横断面调查研究方法了解河北省曲阳县中医院BPH病人用药依从性现状及影响因素,为提高用药依从性和最大限度发挥药物治疗效果提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014年8月至2015年4月就诊于河北省曲阳县中医院泌尿外科的BPH病人作为调查对象,年龄(61.5 ± 5.3)岁。纳入标准:(1)符合BPH诊断标准;(2)年龄 ≥ 50岁,有典型下尿路梗阻和刺激症状,国际前列腺症状评分(international prostate symptom score, IPSS 评分) > 8

[收稿日期] 2015-08-08

[作者单位] 1. 河北省曲阳县中医院 外科, 073100; 2. 解放军第二六三医院 消化内科, 北京 101149

[作者简介] 陈朝辉(1971-), 女, 主管护师。

[通信作者] 王小燕, 副主任护师。E-mail: songweihuaxi@163.com

分; (3) B超检查显示膀胱余尿量 < 150 mL, 血清前列腺特异性抗原(PSA)水平 < 4 $\mu\text{g/L}$; (4) 经腹部超声检查和直肠指诊确诊为BPH; (5) 病人同意参与调查, 并签署知情同意书。排除标准: (1) 排除膀胱癌、前列腺癌等疾病病人; (2) 研究者认为不能完成问卷的病人; (3) 不愿意配合调查的病人。

1.2 病人问卷调查和基本情况 本次调查共发放415份问卷, 其中4例被调查者不配合未完成调查, 5份问卷因信息不完整而排除, 共收集有效问卷406份, 回收率100%, 有效率97.8%。纳入的406例BPH病人中, 58.1%病人年龄>60岁, 59.6%的调查对象来自城区, 41.6%教育程度为大专及以上, 53.4%病人的婚姻状况为在婚, 50.2%病人居住状态为独居(未和子女一起居住), 49.0%病人IPSS评分为8~19分, 51.0%病人IPSS评分>20分。前列腺体积分别为<30 mL(24.1%)、30~<40 mL(34.2%)、40~<50 mL(35.2%)、 \geq 50 mL(6.4%)。46.8%病人服药种类为单药治疗, 53.2%为联合用药治疗。45.1%病人合并其他疾病。

1.3 研究方法 采用横断面调查的研究方法, 通过自行设计问卷开展调查, 调查内容包括: (1) 一般资料, 包括姓名、年龄、居住地、教育水平、家庭情况、疾病情况和用药情况等。(2) 用药依从性情况, 采用病人自我报告的指标评价的Morisky服药依从性量表(MMA S8-item version), 包括8个问题: ①您是否有时忘记服药; ②在过去的两周里, 是否有一天或几天您忘记服药; ③治疗期间, 当您觉得症状加重或出现其他症状时, 您是否未告知医生而自行减少药量或停止服药; ④当您外出时, 您是否有时忘记随身携带药物; ⑤昨天您服用了药物吗; ⑥当您觉得自己的症状已经好转或消失时, 您是否停止过服药; ⑦您是否觉得要坚持药物治疗计划有困难; ⑧您觉得要记起按时按量服用药物很难吗? 评分规则: 1~7题选择“是”为0分, “否”为1分, 第8题的备选答案为Likert 5等级计分, 即“从来不”“偶尔”“有时”“经常”和“所有时间”, 依次计为1分、0.75分、0.50分、0.25分和0分^[5-6]。量表满分为8分, <6分为依从性差, \geq 6分为依从性良好。IPSS评分中, 0~7分为轻度症状, 8~19分为中度症状, 20~35分为重度症状。

1.4 质量控制 问卷调查前, 对调查人员统一培训, 并进行预调查, 以修改完善问卷。调查员调查前与研究对象进行充分沟通, 说明调查目的和方法, 以

保证病人积极参与调查和问题的完整性及可靠性。完成问卷调查后, 调查员对问卷完整性进行复核, 如有选项缺失或疑问立即与研究对象进行数据核实。数据采用双录入的方法。

1.5 统计学方法 采用 χ^2 检验和多因素logistic回归分析。

2 结果

2.1 影响BPH病人用药依从性有关因素比较 在调查的406例病人中, 47.3%(192/406)病人用药依从性评分 \geq 6分, 判为依从性良好, 52.7%(214/406)为依从性差(评分<6分)。病人年龄、教育程度、婚姻状况、IPSS评分、服药种类和合并其他疾病间用药依从性差异均有统计学意义($P < 0.01$)(见表1)。

表1 影响BPH病人依从性有关因素[n;百分率(%)]

影响因素	n	依从性良好	依从性差	χ^2	P
年龄/岁					
≤60	170	57(33.5)	113(66.5)	22.22	<0.01
>60	236	135(57.2)	101(42.8)		
地区					
城区	242	120(49.6)	122(50.4)	1.27	>0.05
非城区	164	72(43.9)	92(56.1)		
教育程度					
高中及以下	237	87(36.7)	150(63.3)	25.58	<0.01
大专及以上	169	105(62.1)	64(37.9)		
婚姻状况					
在婚	217	117(53.9)	100(46.1)	8.21	<0.01
丧偶或离异	189	75(39.7)	114(60.3)		
居住情况					
独居	204	99(48.5)	105(51.5)	0.25	>0.65
和子女同住	202	93(46.0)	109(54.0)		
IPSS评分/分					
8~19	199	110(55.3)	89(44.7)	9.99	<0.01
\geq 20	207	82(39.6)	125(60.4)		
前列腺体积/mL					
<30	98	46(46.9)	52(53.1)	6.27	>0.05
30~<40	139	74(53.2)	65(46.8)		
40~<50	143	57(39.9)	86(60.1)		
\geq 50	26	15(57.7)	11(42.3)		
服药种类					
单药治疗	190	120(63.2)	70(36.8)	36.07	<0.01
联合治疗	216	72(33.3)	144(66.7)		
合并其他疾病					
有	183	63(34.4)	120(65.6)	22.12	<0.01
无	223	129(57.8)	94(42.2)		

2.3 多因素 logistic 回归分析 将单因素分析中 $P < 0.05$ 的因素全部纳入到多因素 logistic 回归模型中进行分析,结果显示,病人的教育程度、婚姻状况、IPSS 评分和服药种类均为影响依从性的独立因素 ($P < 0.05 \sim P < 0.01$) (见表 2)。

表 2 BPH 病人用药依从性的多因素 logistic 回归分析结果

研究项目	Wald	P	OR	OR 95% CI
年龄(岁)				
≤60			1.000	
>60	0.610	>0.05	0.810	0.480 ~ 1.370
教育程度				
高中及以下			1.000	
大专及以上	6.307	<0.05	1.987	1.134 ~ 3.793
婚姻状况				
丧偶或离异			1.000	
在婚	4.331	<0.05	1.497	1.073 ~ 1.865
IPSS 评分/分				
8 ~ 19			1.000	
≥20	4.981	<0.05	1.853	1.112 ~ 3.698
服药种类				
单用治疗			1.000	
联合治疗	7.770	<0.01	0.590	0.410 ~ 0.860
合并其他疾病				
无			1.000	
有	2.612	>0.05	1.225	0.968 ~ 1.572

3 讨论

BPH 是男性老年人的慢性疾病,研究^[7]显示需服药 1 年以上的慢性疾病病人,依从性只有 50%。ONG 等^[8]研究发现,BPH 病人药物治疗的药物持有率仅为 56.00%,服药依从性较好的病人为 33.07%。病人用药依从性的高低,是其能否得到药物有效治疗的关键因素之一。本研究通过横断面调查的方式,了解我院 BPH 病人用药依从性现状及影响因素,结果显示仅 47.3% 病人依从性良好。

为进一步分析 BPH 病人用药依从性的影响因素,本研究将单因素分析中有统计学意义的研究变量纳入多因素 logistic 回归分析,结果显示教育程度、婚姻状况、IPSS 评分和服药种类均影响病人用药依从性 ($P < 0.05 \sim P < 0.01$)。其中教育程度越高,病人用药的依从性越好,教育程度高的病人对疾病和用药知识更容易理解和关注,在服药中更容易遵从医嘱,所以用药依从性高。婚姻状况为在婚的病人依从性好于丧偶或离异者,这可能与老年人的心理状态相关,因为和配偶生活,老年人的情感容易

得到满足,生活中多一些照顾和关心,从而影响用药依从性。IPSS 评分较高的病人依从性好于评分较低者,这可能与病人对疾病的重视程度相关,评分越高其疾病越严重,故病人越重视,更容易遵医嘱服药。单药治疗病人的依从性好于联合治疗,病人服用药物的种类繁多,每天用药的频率高,疗程长,则会造成一定负担,而服用单种药品更简单,在能控制疾病的前提下病人容易接受。

从本研究结果看,BPH 病人用药依从性面临较大挑战,可以从以下两个方面提高病人服药依从性:(1)加强对病人的健康教育和心理护理。这样使病人更了解 BPH 的病情、病因、治疗方法及日常生活中的注意事项。只有当病人更了解疾病后才会重视用药,提高病人的用药依从性。健康教育是预防和控制 BPH 的基础和前提。正确的健康信念,有利于提高病人的服药依从性。医务人员可通过书面指导、个别咨询、团体指导等方式加强对病人服药知识方面的教育,使病人充分理解治疗的意义和遵守医嘱的重要性。病人在治疗过程中,无论是身体还是精神上都承受巨大的压力,病人来到医院无非是为了尽早地治愈疾病,所以护士要给予细心的照顾,努力解决病人在治疗过程中的生理和心理上的问题。医务人员要在病人就诊时,及时了解病人和家属的各种需求,拟定合理的治疗方案,了解病人对每种治疗方式的接受态度,对病人的经济能力等进行评估,依据治疗计划做出相应的健康指导,提供一定的心理服务^[9-10]。(2)建立用药依从性随访制度。随访对其用药有一定的监督作用,使其对该病更加重视。所以在有条件的地方,可以建立随访制度,定时与病人联系,询问最近病情如何,解答病人的疑问,做到随时发现问题随时解决,从而督促病人的长期用药治疗。同时,医院对病人的定期随访,可使病人认为自己受到了重视,在心理上更加相信治疗方案,提高了病人的用药依从性。由于调查过程中排除了不能完成问卷或不愿配合调查的病人,而这些病人的依从性可能会更加不好,故本研究可能会高估我院老年 BPH 病人用药依从性。

总之,BPH 病人服药依从性普遍不高,教育程度、婚姻状况、IPSS 评分、服药种类均影响病人用药依从性。建议从健康教育、加强病人心理护理和建立用药依从性随访制度等方面以提高用药依从性。

[参 考 文 献]

- [1] KAPLAN AL, KLEIN MP, TAN HJ, *et al.* Use of patient ethnography to support quality improvement in benign prostatic hyperplasia[J]. *Healthc (Amst)*, 2014, 2(4): 263.

持续性人文关怀理念对 ICU 病人的护理效果

杨满梅

[摘要] **目的:**探讨在重症监护病房(ICU)病人护理中加入持续性人文关怀理念的干预效果。**方法:**选取 ICU 危重症病人 96 例,根据入院时间随机分为观察组和对照组,各 48 例。对照组进行 ICU 常规护理,观察组在常规护理基础上加入持续性人文关怀理念。比较 2 组病人的护理满意度和护理前后的焦虑自评量表(SAS)评分。**结果:**2 组病人护理前 SAS 评分差异无统计学意义($P > 0.05$);对照组病人护理前后 SAS 评分差异无统计学意义($P > 0.05$),而观察组病人护理后 SAS 评分较护理前显著降低,亦明显低于对照组护理后的 SAS 评分($P < 0.01$)。观察组病人护理满意度明显高于对照组($P < 0.01$)。**结论:**在 ICU 病人常规护理中添加持续性人文关怀理念,有助于改善病人焦虑状态,提高病人护理满意度,促进护患和谐,值得临床推广。

[关键词] 护理;人文关怀理念;重症监护病房

[中图分类号] R 47 **[文献标志码]** A **DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.03.039

Nursing effect of the continuously humanistic care on patients in ICU

YANG Man-mei

(Intensive Care Unit, The First People's Hospital of Chenzhou, Chenzhou Hunan 423000, China)

[Abstract] **Objective:**To investigate the intervention effects of the continuously humanistic care on patients in Intensive Care Unit (ICU). **Methods:**Ninety-six critical patients in ICU were randomly divided into the observation group and control group according to the admission time(48 cases each group). The control group and observation group were nursed with the routine ICU care and routine ICU care combined with continuously humanistic care, respectively. The nursing satisfaction and selfrating anxiety scale(SAS) score before and after nursing between two groups were compared. **Results:**The difference of the SAS score before nursing between two groups was not statistically significant($P > 0.05$), and the difference of the SAS score between before and after nursing in control group was not statistically significant($P > 0.05$). Compared before nursing, the SAS score in the observation group significantly decreased after nursing, and which was also lower than that in control group after nursing($P < 0.01$). The satisfaction in the observation group was significantly higher than that in control group($P < 0.01$). **Conclusions:**The routine ICU care combined with continuously humanistic care can improve the status of anxiety and satisfaction of patients, and promote the harmony between nurses and patients, which is worthy of application in clinic.

[Key words] nursing;humanistic care;intensive care unit

重症监护病房(ICU)是收治急、危、重症病人的封闭式病房^[1]。ICU 拥有现代化的医疗护理技术以及先进的医疗仪器设备,但随着现代医疗模式的转变,人们对 ICU 护理提出了更高要求。人文关怀理

[收稿日期] 2015-03-18

[作者单位] 湖南省郴州市第一人民医院 ICU,423000

[作者简介] 杨满梅(1979-),女,主管护师。

- [2] 许华,姜奕文,丁强. 2013 欧洲泌尿外科学会《男性下尿路症状治疗指南》之解读[J]. 上海医药,2014,6(1):7.
- [3] UNNIKISHNAN R, ALMASSI N, FAREED K. Benign prostatic hyperplasia: evaluation and medical management in primary care [J]. Cleve Clin J Med, 2017, 84(1): 53.
- [4] TAO W, SUN C, XUE B, et al. The efficacy and safety of 2- μ m continuous laser in the treatment of high-risk patients with benign prostatic hyperplasia[J]. Lasers Med Sci, 2017, 32(2): 351.
- [5] OKELLO S, NASASIRA B, MUIRU AN, et al. Validity and reliability of a self-reported measure of antihypertensive medication adherence in Uganda[J]. PLoS One, 2016, 11(7): e0158499.
- [6] 张斯钰,白丽琼,谭红专,等. Morisky 服药依从性量表在肺结核患者中的应用[J]. 中国防痨杂志,2010,9(32):527.

- [7] 许慧健,韩一波,陈奎,等. 北海地区良性前列腺增生患者用药及依从性研究[J]. 中国医药导报,2014,11(14):147.
- [8] ONG HL, LIAO CH, KUO HC. Long-term combination therapy with α -blockers and 5 α -reductase inhibitors in benign prostatic hyperplasia: patient adherence and causes of withdrawal from medication[J]. Int Neurourol J, 2016, 20(4): 356.
- [9] 李慧珍,刘淑萍,羊香芬,等. 高血压病患者居家服药依从性的现状调查及护理干预[J]. 护士进修杂志,2011,26(3): 260.
- [10] 刘云萍. 社区护理干预对提高糖尿病治疗依从性临床分析[J]. 当代医学,2012,18(15):120.

(本文编辑 刘梦楠)