

北京市边远山区农村高血压患者用药情况现状调查

刘建华, 杜鹃

(北京市昌平区中医医院药学部, 北京 102200)

【摘要】 目的: 了解北京市边远山区农村高血压患者用药情况并对发现问题进行干预。方法: 采用问卷调查及合理用药宣教的方式, 对昌平边远山区农村高血压目标人群进行筛查, 并对高血压患者的用药情况进行统计、分析。结果: 参与调查问卷和高血压合理用药宣教的420名村民中高血压患者为232人, 高血压患病率为55.2%, 其中19例为高血压但未治疗者, 213例为正在接受治疗的高血压患者。接受治疗的患者中有153名血压控制达标, 达标率为71.8%。同时接受治疗患者中联合用药者占25.8%, 单药治疗者占74.2%。调查发现高血压患者用药依从性良好的有97名, 仅为45.5%。不按时服药和自行停药的患者占较高比例。服药依从性差的主要原因为感觉病情不重、无需用药, 事务繁忙, 药费太贵, 无明显疗效等。结论: 北京山区农村高血压患病率较高, 患者服药依从性偏低, 应加强用药依从性教育及干预, 促进其坚持长期服药、科学合理用药, 以达到有效、平稳控制血压的目的。

【关键词】 高血压; 北京农村; 用药调查

【中图分类号】 R969.3

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-3384(2016)03-0040-04

doi:10.3969/j.issn.1672-3384.2016.03.009

Investigation of drug use in patients with hypertension in remote mountainous countryside of Beijing

LIU Jian-hua, DU Juan

(Department of Pharmacy, Beijing Changping TCM Medicine Hospital, Beijing 102200, China)

【Abstract】 **Objective:** To investigate and intervene drug use in patients with hypertension in remote mountainous countryside of Beijing. **Methods:** By questionnaire and rational drug education, drug use situation of patients with hypertension in remote mountainous countryside of Changping was surveyed and statistically analyzed. **Results:** 420 people attended survey and education activity on rational use of anti-hypertensive drugs, including 232 patients with hypertension and prevalence rate was 55.24%. 19 hypertensive patients didn't receive treatment and 213 patients were receiving treatment for high blood pressure including combined medication (25.8%), monotherapy (74.2%). There were 153 patients with hypertension having standard blood pressure, accounting for 71.83% of the patients being treated. There were 97 patients with hypertension having good compliance, accounting for 45.54% of the patients being treated. Our investigation found that irregular medication and self-withdrawal of patients accounted for a higher proportion. The main reason for poor medication compliance was insufficient awareness of illness severity, no necessity of medication, busy life, drug cost, no significant effect and so on. **Conclusion:** There is a higher prevalence of hypertension in mountainous rural areas of Beijing. But medication compliance in rural patients with hypertension is low, and education and medication interventions should be strengthened to promote scientific and rational use of drugs, in order to achieve effective and stable control of blood pressure.

【Key words】 hypertension; rural areas of Beijing; medication survey; intervention

高血压是常见的慢性病, 是以动脉血压持续升高为特征的“心血管综合征”, 是我国心脑血管病最主要的危险因素, 也是我国心脑血管病死亡的主要原因。控制高血压是心脑血管病预防的切入点和

关键措施^[1]。近年来, 高血压发病率的持续增高以及所带来的高致残率和高死亡率, 引起了世界各国相当程度的重视。随着我国近年来的经济水平的提高, 山区农村地区的人口结构、经济水平、行为生

[收稿日期] 2015-12-07

[基金项目] 2014年北京药学会临床药学基金项目

[作者简介] 刘建华, 女, 副主任药师; 研究方向: 医院药学; Tel: (010)69711486; E-mail: cpzyy1486@sina.com

活方式和膳食模式等都在发生变化,这种变化使得山区农村高血压的发病率逐年上升,这是由于虽然农村的经济水平提高,但是山区农民的健康意识并没有提高,而且社会压力的加大都造成山区农村高血压人群的增多。高血压已成为影响农村人群健康的主要疾病之一^[2]。北京市卫生事业快速发展,但郊区卫生资源总量相对不足,资源配置、服务利用在城乡和地区之间存在较大差异,特别是山区、半山区,因交通不便群众看病难的问题依然没有得到根本解决。同时郊区基层医院与城区基层医院的用药情况往往也存在较大差异,我们旨通过此次调查明确北京边远山区农村高血压患者用药情况及通过宣教提高当地村民的用药依从性和合理用药意识。同时使社会更加关注山区农村高血压患者的安全用药问题。

1 资料与方法

1.1 调查对象

选取北京市昌平区所辖山区农村高血压患者(延寿、兴寿、阳坊镇社区村民),利用村委会广播通知开展合理用药宣教活动及课题组入户调查形式随机抽取420人作为调查对象。经调查与筛选,共有232例符合2010版《中国高血压防治指南》对高血压诊断的定义。

1.2 调查方法

采用统一调查问卷,在组织村民合理用药宣教活动中及入户调查时由经过培训的调查员对每位村民进行面对面的询问调查并记录,调查内容包括心脑血管疾病现病史、生活方式、对高血压疾病的相关知识、用药情况及患者依从性等,同时测量血压。调查时间为2015年3月至2015年6月,应用SPSS13.0统计软件分析,组间比较采用 χ^2 检验。

1.3 调查前培训

对参与问卷调查的药学专业人员(均具有药师以上资格)进行培训,培训内容主要为2010版《中国高血压防治指南》的相关内容,如高血压简化危险分层项目内容、血压水平分级、高血压药物的主要不良反应、正确的血压测量步骤等。

1.4 用药依从性判定标准

按照Mofisky—Green测评表进行^[3],内容包括:
①是否有忘记服药的经历;②是否不注意服药;③

当自觉症状改善时,是否曾停药;④当自觉症状更坏时是否曾停药。对于上述4个问题的回答都为“否”则判定为佳;1个或1个以上为“是”,则判定为不佳。

2 结果

2.1 患者基本情况

样本人群的高血压患病率为55.2%,高血压患者人数共计232人,其中男92人,占39.7%;女140人,占60.3%。年龄段:15~39岁5人,占2.2%;40~59岁66人,占28.4%;60~79岁139人,占59.9%;80岁以上22人,占9.5%。

2.2 治疗率

在232例高血压患者中,采取药物治疗者213例,总治疗率91.8%。血压控制达标患者153名,达标率为71.8%。其中,采用单药治疗者158例,占患者总数的74.2%;采用两药联合治疗者47例,占患者总数的22.1%;采用三药联合治疗者8例,占患者总数的3.7%。各年龄段高血压患者药物治疗人数统计见表1。

2.3 降压药使用情况

患者服用较多的是钙离子拮抗药,占到用药人数的44.1%。其中大多数使用的为价格较为便宜的硝苯地平缓释片;其次为ARB类和复方利血平及其复方制剂复方利血平氨苯蝶啶片。各年龄段高血压患者主要降压药物使用情况见表2。

2.4 患者用药依从性

通过对213例高血压患者服药的依从性调查分析,结果显示用药依从性良好的患者为97名,仅占45.54%。在各因素中,患者的高血压知识、高血压病程、文化程度和服药次数对患者服药依从性的影响有显著意义;而年龄、性别等因素对服药依从性的影响无显著意义。结果见表3。

表1 各年龄段高血压患者药物治疗人数统计

年龄	治疗人数 <i>n</i>	单药治疗	两种药物治疗	3种药物治疗
15~39	5	5	0	0
40~59	59	46	10	3
60~79	131	92	35	4
≥80	18	15	2	1
合计	213	158	47	8

表2 各年龄段高血压患者主要降压药物使用情况

年龄	15~39	40~59	60~79	≥80	合计
治疗人数 /n	5	59	131	18	213
钙离子拮抗药	2	26	56	10	94
ACEI ¹⁾	0	2	12	1	15
ARB ²⁾	0	12	25	3	40
β-受体阻滞药	0	4	5	1	10
利尿药	0	0	3	0	3
复方利血平及其制剂	0	7	13	2	22
吲达帕胺	0	4	0	1	5
ARB+利尿药的复方制剂	1	0	10	0	11
中成药	2	4	7	0	13

注: ¹⁾ACEI-血管紧张素转换酶抑制剂; ²⁾ARB-血管紧张素受体拮抗剂

表3 影响高血压患者用药依从性因素分析

因素	类别	例数	依从性好	依从性差	χ^2	P值
性别	男	92	36	56	1.67	> 0.05
	女	121	61	60		
年龄/岁	15~39	5	4	1	2.98	> 0.05
	40~59	59	35	24		
	60~79	131	63	68		
	> 80	18	12	6		
文化程度	文盲或小学	114	41	73	7.42	< 0.05
	初中及高中	89	50	39		
	大专及以上	10	8	2		
服药次数	每日1次	148	78	70	18.26	< 0.05
	每日数次	84	32	52		

3 讨论

3.1 北京山区农村地区高血压发病率较高同时治疗率较高

随着我国近年来经济水平的提高,山区农村地区的人口结构、经济水平、行为生活方式和膳食模式等都在发生变化,这种变化使得山区农村高血压的发病率逐年上升,这是由于虽然农村的经济水平提高,但是山区农民的健康意识并没有提高,而且社会压力的加大都造成山区农村高血压人群的增多。高血压已成为影响农村人群健康的主要疾病之一。本次调查表明,北京山区农村地区高血压发病率较高为55.2%,但高血压治疗率也较高,达91.8%。这可能与近几年北京市有关高血压防治工作开展较好,患者对高血压治疗认同有关。例如北京市中医药管理局开展的山区流动医院“大篷车”活动,医生药师深入山区农村高血压患者身边,为患者提供医学药学服务。北京市卫计委开展社区卫生服务机构处方点评工作,三甲医院药学专家可以在网络平台对社区的处方进行点评审核并提出建

议。医院与社区间对口支援工作及定期赴社区进行继续教育讲课,都提供了学习交流的机会,可以以此来提高社区医生和药师的药学服务质量。

3.2 高血压患者用药特点为单一给药为主

高血压有多种发病机制,针对某一种发病机制的降压药不可能控制所有高血压患者的血压。对疗效不佳者可联合用药。糖尿病、慢性肾脏病和老年患者一般需要服用多种药物^[4]。如高血压合并糖尿病,需首选ACEI/ARB与钙离子拮抗药联用,不宜应用大剂量利尿剂和β-受体阻滞药;高血压合并冠心病,首选β-受体阻滞药和ACEI联用;高血压合并脑卒中时,可选用钙离子拮抗药/ACEI和噻嗪类利尿剂联用,以降低脑卒中复发率;高血压合并慢性肾病伴蛋白尿,可谨慎使用ARB+ACEI。还有高血压患者合并痛风、慢性支气管疾病、抑郁症等,均需医师谨慎针对性择药^[5]。而此次研究结果表明北京山区农村高血压患者的给药方式目前还是以单一给药为主。说明我们在农村高血压患者的治疗给药中还存在一些缺陷。但高血压患者血压控制达标率为71.83%,也说明了农村基层社区卫生服务中心用药较为合理。但还需要对少数患者根据血压变化调整用药类型和剂量。近年国内外的高血压防治指南都大力提倡联合用药,联合用药的益处可归结为:①有利于有效降压。任何一种降压药都难以使100%的患者有效,不少患者使用单一药物难以获得满意疗效,必须联合用药从多个环节协同调控。②有利于脏器保护。不同机制的药物联合应用,不仅协同降压,在稳定血压、改善压力感受器反射功能等方面都有协同作用,因而能更好地减少血压波动、增强调节功能,而阻止靶器官损伤、防止并发症。③有利于减少不良反应。联合应用后减少各药剂量,避免或减少单药全剂量不良反应的发生;也可相互抵消不良反应,尤其是可抵消单用时因反馈性机制产生影响疗效的不良反应^[6]。同时推荐使用每日1次、24h有效的长效降压药,24h血压稳定在目标范围内可有效防止靶器官损害,所以临床上应尽量积极使用药效能够持续24h的长效药物,且每天服用1次,这也可以促进用药依从性的提高^[7]。

3.3 农村高血压患者用药依从性较差,应加强用药宣教,提高患者服药依从性

高血压药物治疗依从性是指高血压患者严格按

照医嘱坚持服药的程度, 依从性不佳是指不能按医嘱坚持进行药物的自我管理。控制高血压的防治过程中, 患者对高血压药物服药的依从性成为治疗效果的关键, 而该行为方式受很多因素的影响。通过对 213 例高血压患者服药的依从性调查分析, 此次调查的 213 例高血压患者中有 116 例用药依从性较差, 达到了 54.5%。服药依从性差的主要原因为主观感觉病情不重、无需用药、忘记、药费太贵、无明显疗效、担心药物副作用等。根据对 213 例社区高血压患者中性别、年龄以及文化程度和服药次数的等因素的调查中发现, 患者的年龄以及性别对服药依从性的影响无显著意义; 文化程度和服药次数对患者服药依从性的影响有显著意义 ($P < 0.05$), 高学历患者比低文化程度患者服药的自我管理能力较强, 治疗的效果更佳。社区患者对服用抗高血压药品知识, 对高血压疾病的了解以及治疗经验主要来源于医院医生护士以及药学人员的健康教育知识, 文化程度的高低也是直接影响患者用药依从性和服药的效果的重要因素^[8]。而农村高血压患者多为文化程度偏低的老年患者, 更需要医生药师定期为其举办合理用药宣教等药学服务。我们课题组在此次调查期间, 利用周末休息时间为山区农村高血压患者组织开展了 3 次合理用药宣教活动, 并编写印制了高血压预防治疗手册发给村民, 积极为患者解答用药疑问, 遇到依从性差及血压控制不达标的患者积极给予干预纠正用药错误, 反复叮嘱重视血压指标。

3.4 提高社区高血压患者用药依从性的对策

高血压患者控制病情需要长久的服用控制血压的药物, 对于不同高血压患者的用药存在个体差异。首先我们认为对于急性高危的高血压患者应安排住院接受疾病的系统治疗, 让患者在医生和护士的指导和监督下, 根据病情的具体情况和个体差异进行规范的治疗, 在患者的血压得到有效控制以及病情稳定的情况下再转到社区进一步康复治疗。为进一步提高患者用药的依从性, 社区医生应广泛开展社区高血压知识的宣教, 提高患者对高血压疾病的危险因素、并发症的预后、药物规范治疗的重要性等相关知识的认知^[9]。为患者建立社区健康档案, 提前对患者的合理用药进行干预, 加强对高血压患者人群进行相关知识健康教育和宣传讲座, 以提高患

者用药的依从性, 帮助患者树立正确用药习惯和科学防治知识, 最后达到防治高血压的目的^[10]。

总之, 国内、外经验表明, 控制高血压的最有效方法是社区防治。社区高血压防治计划的主要目标是在一般人群中预防高血压的发生, 在高危人群中降低血压水平, 提高高血压患者的管理率、服药率和控制率, 减少并发症的发生。随着我国社区卫生服务的开展与社区功能的不断完善, 社区防治必将在高血压的发生、发展方面发挥更大作用^[11]。本次研究对山区农村高血压患者用药情况进行了调查并对患者进行用药指导以使社区高血压患者达到满意的治疗效果。在积极的干预措施基础上, 各社区单位可以根据自身情况特点开展有关高血压防治的健康教育, 药物的服用知识培训等方法以促进药物的合理使用, 增强患者对干预措施的认同和提高干预效果。通过多种方式提高当地村民的用药依从性和合理用药意识。从而降低农村高血压患者住院率和医疗费用, 在减少社会和家庭经济负担的同时使社会更加关注农村高血压患者的安全用药问题。

【参考文献】

- [1] 高血压基层管理指南修订委员会. 中国高血压基层管理指南 (2014 年修订版) [J]. 中华高血压杂志, 2015, 23(1):24-37.
- [2] 张建华. 上海农村居民高血压患病和用药状况分析 [D]. 上海: 复旦大学, 2012.
- [3] 邝植雄, 李慧超, 陈健达. 某院门诊抗高血压药使用情况分析 [J]. 今日药学, 2011, 21(6):360-363.
- [4] Chiang Chernen, Wang Tzungdau, Li Yiheng, et al. 2010 年台湾心脏病学会高血压管理指南 [J]. 中华高血压杂志, 2011, 19(1):9-23.
- [5] 范明洁, 王玉英, 李莉. 我院门诊老年原发性高血压患者用药情况的调查分析 [J]. 中国药房, 2013, 24(20):1836-1838.
- [6] 朱岫山, 王毅兵, 范禹晴, 等. 关于社区高血压患者用药情况的调查分析 [J]. 医学理论与实践, 2012, 25(22):2836-2837.
- [7] 马山珊, 郑红薇, 王蓓. 高血压患者药物治疗依从性的影响因素 [J]. 中华护理杂志, 2007, 42(4):363-365.
- [8] 田少雄, 陈勤汉. 社区高血压患者用药的依从性调查 [J]. 今日药学, 2013, 23(3):171-175.
- [9] 朱晓江, 邵怀德, 任美娟, 等. 农村社区高血压患者服药依从性分析及对策 [J]. 中国医学创新杂志, 2009, 6(35):187.
- [10] 刘若轩, 李丽明, 黄凯文, 等. 某综合性中医院门诊抗高血压药的处方分析 [J]. 今日药学, 2011, 21(6):351-353, 366.
- [11] 孟兆珂, 孙功成, 张筱, 等. 1250 例社区高血压患者用药情况调查 [J]. 中国药房, 2009, 20(20):1594-1596.