

慢性盆腔炎患者治疗的满意度和依从性调查分析

李琼阁, 和心依, 寿晓媛, 闵慧, 薛小荣, 刘宇凡, 王惠川, 胡斌*

(西安市第四医院 药剂科, 西安 710004)

【摘要】 目的: 研究慢性盆腔炎患者治疗的满意度及依从性, 并探讨其治疗的相关因素。方法: 采用问卷调查的形式对门诊盆腔炎患者基本情况、症状、满意度、依从性进行调查。结果: 42名患者参与问卷调查, 年龄为26~45岁, 绝经期妇女患病较少; 症状主要为存在明显的子宫(42.9%)及附件(48.8%)增厚、压痛, 阴道分泌物呈现多且黄(53.70%)等症状; 患者依从性较好, 达78.6%, 但满意度相对较低为57.10%, 阴道分泌物对患者依从性存在相关性($P<0.05$), 而腰部酸疼程度与患者治疗的满意度存在统计学差异($P<0.05$)。结论: 盆腔炎患者治疗依从性较好, 满意度低, 阴道分泌物及腰酸疼痛对患者依从性及满意度存在相关性, 加强患者认知教育干预可提高患者依从性及满意度。

【关键词】 盆腔炎; 症状; 问卷; 满意度; 依从性

【中图分类号】 R984

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-3384(2017)07-0058-05

doi:10.3969/j.issn.1672-3384.2017.07.014

Investigation and analysis on satisfaction and compliance of patients with chronic pelvic inflammatory disease

LI Qiong-ge, HE Xin-yi, SHOU Xiao-ai, MIN Hui, XUE Xiao-rong, Liu Yu-fan, WANG Hui-chuan, HU Bin*

(Department of Pharmacy, Xi'an Fourth hospital, Xi'an 710004, China)

〔收稿日期〕 2017-04-12

〔基金项目〕 陕西省科技攻关项目 (项目编号: 2015SF231)

〔作者简介〕 李琼阁, 男, 硕士, 药师; 研究方向: 临床药学与循证药学; Tel: (029)87480635; E-mail: liqg2014@163.com

〔通讯作者〕 * 胡斌, 男, 硕士, 主任药师; 研究方向: 临床药学与药事管理; Tel: (029)87480866; E-mail: syhubin@126.com

【Abstract】 Objective: To study the satisfaction and compliance of patients with chronic pelvic inflammatory disease, and to explore the related factors affecting the treatment. **Methods:** Questionnaire survey was used to investigate the basic situation, symptoms, satisfaction and compliance of patients with pelvic inflammatory disease. **Results:** 42 patients were involved in the questionnaire survey, the age was mainly between 26 and 45 years, the prevalence in the menopausal women were less; the main symptoms were obvious uterus (42.9%) and accessories (48.8%) pain, vaginal secretion was much and yellow (53.70%); patient compliance was better (78.6%), but the satisfaction was relatively low at 57.10%. Vaginal secretion had relation to patient compliance ($P<0.05$), and the waist aches had a statistical difference with the patient treatment satisfaction ($P<0.05$). **Conclusion:** The patients with pelvic inflammatory disease treatment compliance are good, but their satisfaction were low, vaginal discharge and back pain have correlation with the patients' compliance and satisfaction, strengthen the education of the cognition and intervention patients can improve compliance and satisfaction.

【Key words】 pelvic inflammatory disease; symptoms; questionnaire; satisfaction; compliance

盆腔炎症性疾病 (pelvic inflammatory disease, PID) 是一种常见的妇科感染性疾病, 如子宫内膜炎、输卵管炎、盆腔腹膜炎和脓肿等, 可能导致慢性疼痛和不孕症^[1]。盆腔炎亦受患者的社会经济地位的影响, 并引发一系列并发症, 如心血管疾病、子宫内膜炎、糖尿病、慢性肝病和风湿系统疾病等^[2-3]。人们由于健康、疾病、生命质量等诸方面的要求而对医疗保健服务产生某种期望, 基于这种期望, 对所经历的医疗保健服务情况进行的评价就是患者满意度^[4-5]。治疗满意度是指患者对所接受的治疗及治疗结局的评价和感受, 这既要注重治疗过程, 亦需考虑治疗结果^[6-7]。依从性为患者在使用药物、饮食及生活方式方面与医嘱所要求的一致。盆腔炎的治疗主要包括抗菌药物、中药口服、中医针灸、中药热敷等方式^[8-12]。本课题采用量表的形式就盆腔炎治疗的依从性、满意度情况进行调研, 同时探讨影响其治疗效果满意度、依从性的相关因素, 为临床提高患者盆腔炎效果提供参考。

1 资料与方法

1.1 对象

本课题的研究对象为 2016 年 1—6 月本院门诊就诊的慢性盆腔炎患者。患者纳入标准: ①符合西医盆腔炎性疾病后遗症诊断标准, 处于慢性盆腔炎或盆腔炎反复发作缓解期的患者; ②已开展至少治疗 1 个疗程的患者。排除标准: ①经检查证实患有妇科肿瘤、子宫内膜异位症、子宫腺肌病、子宫肌瘤单个瘤体大于 3cm、盆腔瘀血综合征、结核性盆腔炎等其他病症引起相关症状者; ②妊娠期或近半

年准备妊娠的妇女, 哺乳期妇女; ③病情加重, 属急性发作需采用抗菌药物治疗者。

1.2 调查问卷设计

通过查阅文献^[13]及结合本院门诊患者实际情况设计 3 个量表, 分别是患者基本情况、患者盆腔炎性疾病后遗症状、患者的依从性及满意度。患者满意度及依从性包括 9 个条目, 每个条目按其等级计分, 分别为 1~5 分。依从性以完全依从或基本依从总体得分在 17~20 分依从性较好; 满意度以非常满意或满意总体得分换算成百分制, 得分在 80~100 分, 满意度较好。

1.3 统计学分析

调研问卷结果由两名研究人员一起对所有问卷进行编码, 并进行数据整理, 并进行二次核查。调查数据主要通过 Excel 2007 软件进行录入, 并采用 SPSS20.0 软件进行统计学分析。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 进行表示, 计数资料采用构成比或率表示, 并且对患者基本情况及盆腔炎症状与依从性、满意度之间的关系采用卡方检验 (χ^2) 进行, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查问卷及患者基本情况

共计对 52 名盆腔炎复诊患者进行调研, 其中 42 名参与了完整问卷调研, 问卷有效率为 80.77%。42 名患者年龄为 26~45 岁, 平均为 (38 ± 8) 岁, 年龄最小者为 24 岁, 最高为 57 岁, 绝经期妇女患病较少。73.81% 盆腔炎患者使用过藤药热敷治疗盆腔炎, 且为调研期间的主要治疗药物之一。患者基本情况具体见表 1。

表1 调研患者个人基本情况

患者个人信息	n (%)	患者个人信息	n (%)
年龄 (岁)		是否绝经	
≤ 25	4 (9.5)	已绝经	3 (7.3)
26~35	13 (31.0)	未绝经	38 (92.7)
36~45	16 (38.1)	就诊次数	
≥ 46	9 (21.4)	复诊1次	22 (52.4)
是否已婚		复诊2次	9 (21.4)
未婚	1 (2.4)	复诊3次	4 (9.5)
已婚	41 (97.6)	复诊≥ 4次	7 (16.7)
怀孕次数		患盆腔炎年限 (年)	
0	0 (0.0)	<1	24 (57.1)
1~2	29 (72.5)	1~2	13 (31.0)
3~4	9 (22.5)	>2	5 (11.9)
≥ 5	2 (5.0)		
平均值 ($\bar{x} \pm s$)	2 ± 1		

2.2 患者盆腔炎性疾病基本症状

盆腔炎患者的主要症状为存在明显的子宫 (42.9%) 及附件 (48.8%) 增厚、压痛, 阴道分泌物呈现多且黄 (53.70%) 等症状, 腰酸痛、盆腔积液等症状不明显, 见表 2。

表2 患者盆腔炎疾病症状情况

症状	n (%)	症状	n (%)
子宫活动度、压痛		盆腔积液	
无	16 (38.1)	无	21 (58.3)
轻微	7 (16.7)	积液 <1cm	4 (11.1)
明显	18 (42.9)	积液 1~2cm	4 (11.1)
持续并无缓解	1 (2.4)	积液 >2cm	6 (16.7)
附件增厚、压痛		积液包块	1 (2.8)
无	11 (26.8)	是否有月经量多、经期延长且有血块	
轻微	10 (24.4)	有	7 (17.9)
明显	20 (48.8)	是否有痛经	
腰酸痛		有	14 (35.9)
无	32 (76.2)	是否有痛经	
轻微	7 (16.7)	有	14 (35.9)
明显	3 (7.1)	是否有胃肠不适	
阴道分泌物		有	7 (16.7)
无	3 (7.3)	是否有发热、疲乏等全身症状	
偏多	15 (36.6)	有	1 (2.4)
多且黄	22 (53.7)		
多且腥臭	1 (2.4)		

2.3 患者治疗依从性、满意度情况

盆腔炎患者的依从性得分为 13~20 分, 平均得分 17.9 ± 1.65 , 达到 17 分以上占 78.6%, 总体依从性较好, 其中患者忘记服药的原因包括症状缓解、使用不方便及其他原因等, 详见表 3、表 4。

表3 盆腔炎患者治疗期间依从性情况调查

项目	n (%)
治疗期间您是否按遵医嘱用药?	
遵从 + 大多遵从	41 (97.60)
您在什么情况下会坚持医嘱用药?	
一直坚持	37 (88.10)
治疗期间您忘记服用药物情况?	
从未忘记 + 偶尔忘记	41 (97.60)
您在不遵医嘱用药对人体危害的了解情况?	
很清楚 + 清楚	30 (73.20)

表4 患者忘记服用药物的原因基本调查

项目	n (%)
症状缓解	9 (21.4)
使用不方便	7 (16.7)
无效	2 (4.8)
记忆力差	6 (14.3)
其他	18 (42.9)

患者的满意度得分为 45~100 分, 平均打分为 77.14 ± 11.05 , 达到 80 分以上比例为 57.10%, 总体患者满意度较低。通过表 5 可知, 患者满意度低主要是对治疗药物的使用方便情况不满意, 满意度为 52.40%。

表5 盆腔炎患者治疗的满意度情况调查

项目	满意 + 非常满意 [n (%)]
您治疗药物的使用方便情况?	22 (52.40)
您对本次的治疗效果?	35 (83.30)
您对得到医疗服务的质量?	37 (88.10)
您通过本次治疗对您目前健康和 生活质量改善情况?	34 (80.95)

2.4 影响患者依从性、满意度的单因素相关性分析

将总体依从水平分类为好 (17~20 分)、不好 (0~16 分), 满意度高 (80~100 分)、低 (0~79 分), 分析不同项目下患者的依从性及满意度, 结果显示, 不同阴道分泌物量的患者依从性不同, 腰部酸疼程度不同, 患者的治疗满意度亦不同, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 6。

表6 患者基本状况及症状与依从性、满意度的单因素相关性分析

项目	依从性好			满意度好			项目	依从性好			满意度好		
	<i>n</i> (%)	χ^2 值	<i>P</i> 值	<i>n</i> (%)	χ^2 值	<i>P</i> 值		<i>n</i> (%)	χ^2 值	<i>P</i> 值	<i>n</i> (%)	χ^2 值	<i>P</i> 值
年龄							附件增厚、压痛						
≤ 25	1 (25)	7.737	0.052	0 (0.00)	7.143	0.067	无	7 (63.64)	4.416	0.110	6 (54.55)	5.661	0.059
26~35	11 (84.62)			7 (53.85)			轻微	10 (100.00)			9 (90.00)		
36~45	13 (81.25)			10 (62.50)			明显	16 (80.00)			9 (45.00)		
≥ 46	8 (88.89)			7 (77.78)			腰痛						
是否已婚							无	25 (78.13)	5.559	0.062	18 (56.25)	6.344	0.042
未婚	0 (0.00)	3.756	0.053	0 (0.00)	1.366	0.243	轻微	7 (100.00)			6 (85.71)		
已婚	33 (80.49)			24 (58.54)			明显	1 (33.33)			0 (0.00)		
怀孕次数							阴道分泌物						
1~2	21 (72.41)	3.793	0.150	16 (55.17)	0.420	0.811	无	1 (33.33)	9.110	0.028	2 (66.67)	2.046	0.563
3~4	9 (100.00)			6 (66.67)			偏多	14 (93.33)			10 (66.67)		
≥ 5	2 (100.00)			1 (50.00)			多且黄	17 (77.27)			12 (54.55)		
是否绝经							多且腥臭	0 (0.00)			0 (0.00)		
绝经	3 (100.00)	1.206	0.547	2 (66.67)	0.916	0.633	盆腔积液						
未绝经	29 (76.32)			21 (55.26)			无	17 (80.95)	5.212	0.266	16 (76.19)	8.048	0.090
就诊次数							积液 <1 cm	3 (75.00)			1 (25.00)		
复诊1次	17 (77.27)	0.833	0.841	11 (50.00)	1.313	0.726	积液 1~2 cm	4 (100.00)			3 (75.00)		
复诊2次	8 (88.89)			6 (66.67)			积液 >2 cm	4 (66.67)			2 (33.33)		
复诊3次	3 (75.00)			3 (75.00)			积液包块	0 (0.00)			0 (0.00)		
复诊≥ 4次	5 (71.43)			4 (57.14)			月经量						
患盆腔炎年限							无	25 (78.13)	0.145	0.703	17 (53.13)	0.783	0.376
<1	19 (79.17)	1.311	0.519	15 (62.50)	0.939	0.625	有	5 (71.43)			5 (71.43)		
1~2	11 (84.62)			7 (53.85)			痛经						
>2	3 (60.00)			2 (40.00)			无	19 (76.00)	0.033	0.855	13 (52.00)	0.551	0.458
子宫活动度、压痛							有	11 (78.57)			9 (64.29)		
无	11 (68.75)	6.735	0.081	7 (43.75)	3.755	0.289	胃肠不适						
轻微	7 (100.00)			5 (71.43)			无	27 (77.14)	0.255	0.614	19 (54.29)	0.700	0.403
明显	15 (83.3%)			12 (66.67)			有	6 (85.71)			5 (71.43)		
持续并无缓解	0 (0.00)			0 (0.00)			全身症状						
							无	32 (78.05)	0.279	0.597	23 (56.10)	0.768	0.381
							有	1 (100.00)			1 (100.00)		

3 讨论

慢性盆腔炎炎性疾病是一种常见的妇科感染性疾病,其潜在症状包括不孕症、异位妊娠及慢性盆腔疼痛^[1,14]。患者患病年龄一般为23~41岁,且绝经期与盆腔炎发病没有明显关系^[15-16],但是绝经期盆腔炎患者患盆腔脓肿比例小于2%。研究表明,盆腔炎患者发病年龄主要在26~45岁(79.1%),绝经期患者患病比例较少(7.3%)。盆腔炎发病原因具体不详。美国疾病预防控制中心治疗指南中指出,盆腔炎的发生可能是由于淋病奈瑟菌、沙眼衣

原体等性传播疾病,阴道厌氧菌、肠道革兰阴性杆菌、解脲脲原体、人型支原体等,其抗菌治疗应同时覆盖厌氧菌、沙眼衣原体、需氧菌等,如头孢西丁、强力霉素、甲硝唑、庆大霉素等,但是抗菌药物由于其自身特点,可能产生耐药性、胃肠道反应等,这些均会影响患者对抗菌药物药物的治疗效果及患者的依从性^[9-10]。

慢性盆腔炎的临床症状主要包括子宫腰骶疼痛、白带偏多、下腹疼痛、月经不调等^[17],盆腔炎患者一般存在明显的子宫(42.9%)及附件(48.8%)

增厚、压痛，阴道分泌物呈现多且黄（53.70%）等症状。慢性盆腔炎一般病情较为顽固，复发率高且恢复缓慢，这严重影响了女性的生活质量及治疗效果的满意度。

本研究中，盆腔炎患者治疗依从性相对较好、满意度略低，主要原因可能药物使用不方便，同时患者阴道分泌物的量对患者依从性存在影响，而腰部酸疼影响患者治疗的满意度。盆腔炎患者治疗药物除抗菌药物以外，多采用中药口服或外用联合治疗盆腔炎，以提高患者药物治疗的效果，增加患者治疗的依从性及满意度^[18-19]。常用的中药类药物有藤药热敷、康妇消炎栓、妇炎舒胶囊等药物，其中藤药热敷治疗主要治疗药物之一（73.81%）。热敷给药可使药物通过局部作用于患病部位，疏通经络，改善局部血液循环，并起到温经通络止痛作用^[20]，但热敷给药不方便，患者需要将药物在蒸笼中加热后采用热毛巾包裹敷于患处，其使用不慎，可致皮疹等药品不良反应，影响患者治疗效果的满意度。

慢性盆腔炎患者因病程较长，治疗期间患者心理上易出现焦虑、抑郁等，对患者给予盆腔炎认知行为干预，增加患者治愈的自信心，可改善患者治疗期间药物治疗的效果及依从性，提高患者生活质量^[21]。对盆腔炎治疗患者系统化的干预，包括睡眠、服药方式等，可提高患者的生活质量与治疗满意度^[22]。而医务人员对慢性盆腔炎就诊患者进行健康及复诊指导，并告知其复诊随访的时间及治疗期间的注意事项，引起患者对后续治疗的重视^[23]。

综上所述，盆腔炎患者主要人群为中青年患者，绝经期患者较少，盆腔炎患者治疗依从性较好、满意度一般，给药方式不方便，增加患者用药教育及认知行为干预，可提高患者用药满意度及依从性。

【参考文献】

- [1] Lareau S M, Beigi R H. Pelvic inflammatory disease and tubo-ovarian abscess[J]. Infect Dis Clin North Am, 2008, 22 (4): 693-708.
- [2] Leichter J S, Chandra A, Aral S O. Correlates of self-reported pelvic inflammatory disease treatment in sexually experienced reproductive-aged women in the United States, 1995 and 2006-2010[J]. Sex Transm Dis, 2013, 40 (5): 413-418.
- [3] Lin H W, Tu Y Y, Lin S Y, et al. Risk of ovarian cancer in women with pelvic inflammatory disease: a population-based study[J]. Lancet Oncol, 2011, 12 (9): 900-904.
- [4] Pascoe G C. Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis[J]. Eval Program Plann, 1983, 6 (3-4): 185-210.
- [5] Hall J A, Dornan M C. Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domain and analysis of overall satisfaction levels[J]. Soc Sci Med, 1988, 27 (6): 637-644.
- [6] Weaver M, Patrick D L, Markson L E, et al. Issues in the measurement of satisfaction with treatment[J]. Am J Manag Care, 1997, 3 (4): 579-594.
- [7] Shikier R, Rentz A M. Satisfaction with medication: an overview of conceptual, methodologic, and regulatory issues[J]. Value Health, 2004, 7 (2): 204-215.
- [8] 樊尚荣. 2006年美国疾病预防控制中心盆腔炎性疾病治疗方案[J]. 中国全科医学, 2006, 9 (18): 1527-1528.
- [9] 范爱萍, 薛风霞. 《2010年美国CDC关于盆腔炎性疾病的诊治规范》解读[J]. 国际妇产科学杂志, 2011, 38 (6): 528-529.
- [10] 狄文, 吴霞. 美国疾病与预防控制中心2006版盆腔炎性疾病诊治指南解读[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2008, 24 (4): 241-243.
- [11] 王新华. 抗生素联合中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10 (1): 48-49.
- [12] 孙霞, 丁世幸. 抗生素联合中药治疗湿热瘀结型盆腔炎疗效观察[J]. 新中医, 2015, 47 (11): 137-139.
- [13] 王秀君. 影响胰岛素治疗2型糖尿病依从性相关因素的分析[J]. 海峡药学, 2012, 24 (2): 107-108.
- [14] Westrom L, Joesoef R, Reynolds G, et al. Pelvic inflammatory disease and fertility. A cohort study of 1 844 women with laparoscopically verified disease and 657 control women with normal laparoscopic results[J]. Sex Transm Dis, 1992, 19 (4): 185-192.
- [15] Borgia S M, Low D E, Andrighetti S, et al. Group A streptococcal sepsis secondary to peritonitis and acute pelvic inflammatory disease[J]. Eur J Clin Microbiol Infect Dis, 2001, 20 (6): 437-439.
- [16] Kouijzer I J, Polderman F N, Bekers E M, et al. Initially unrecognised group A streptococcal pelvic inflammatory disease in a postmenopausal woman[J]. Neth J Med, 2014, 72 (9): 494-496.
- [17] 邱红海, 郭燕, 王小琴. 责任护士负责制下院外延续护理对慢性盆腔炎患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19 (19): 149-150.
- [18] 周春秋, 陶丽平, 杨春, 等. 康妇消炎栓治疗急性盆腔炎患者的疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2015, 2 (10): 45-46.
- [19] 陈雁鸣, 李坚. 阿奇霉素在盆腔炎性疾病中的应用[J]. 现代妇产科进展, 2010, 19(6): 471-472.
- [20] 林雪霞, 杨益, 李巧菊. 中药药熨配合颈椎操对神经根型颈椎病康复护理的观察[J]. 云南中医中药杂志, 2013, 39 (5): 82-83.
- [21] 唐欣慧, 刘海燕, 黄翠焕, 等. 认知行为干预对慢性盆腔炎患者在盆底康复治疗中的依从性和效果观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(7): 1068-1069.
- [22] 张伟荣, 江金菊, 华群娣. 系统化干预对慢性盆腔炎患者生活质量的影响及其满意度调查[J]. 中国医药科学, 2016, 6(17): 96-98.
- [23] 罗慧琴, 夏群伟. 个体化健康教育对慢性盆腔炎患者健康知识水平及满意度的影响[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(11): 2280-2282.