

论 著】

社区肺结核患者服药依从性的影响因素及对策

宋 涛, 梁志强, 何凯立, 邓 虹, 陈圆媛, 罗少霞

(广州市胸科医院 一门诊监化室, 广东 广州 510095)

[摘要] 目的 了解社区肺结核患者服药依从性的影响因素, 建立社区结核病服药点的可行性。方法 2005年1-12月对广州市越秀、荔湾区肺结核治疗中服药依从性差患者43例进行家庭访视, 统一采用自行设计的调查问卷调查分析社区肺结核患者服药依从性的影响因素。结果 患者认为交通费用高、交通不方便、工作不方便是主要影响因素, 分别为25例(58%)、33例(77%)、29例(67%); 提出设立方便患者的服药点31例(72%), 建议加大财政帮助, 改进DOTS管理系统, 希望能改进就诊时间均为28例(65%)。结论 交通不便、交通费用高、工作不方便等原因降低患者的服药依从性。利用社区卫生服务优质、价廉、便捷的特点设立社区服药点, 方便社区肺结核患者服药, 提高患者服药依从性, 最终达到提高治愈率的目的。

[关键词] 肺结核; 服药依从性; 社区卫生服务

[中图分类号] R473.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-9969(2006)06-0007-02

The Influential Factors and the Countermeasures of Medicine-taking Compliance among Pulmonary Tuberculosis Patients in Community

SONG Tao, LIANG Zhi-qiang, HE Kai-li, DENG Hong, CHE Yuan-yuan, LUO Shao-xia

(First Out-patient Department, Guangzhou Municipal Chest Hospital, Guangzhou 510095, China)

Abstract: Objective To understand the influential factors of medicine-taking compliance among pulmonary tuberculosis patients in community and probe into the feasibility of establishing medicine-taking stations for pulmonary tuberculosis patients in communities. Methods A self-designed questionnaire was used to survey 43 patients by home visits to understand the factors influencing their medicine-taking compliance during their therapy of anti-tuberculosis during Jan. to Dec., 2005. Results The main influential factors were thought to be high cost in traffic, inconvenience in traffic and inconvenience at work, accounting for 58%(25 cases), 77%(33 cases), 67%(29 cases), respectively. 31 of them agreed on the establishment of medicine-taking stations, taking up 72%, 28 of them suggested to increase financial aids, 28 of them hoped improve the DOTS managing system and the same number of them wished to change the time to see doctors, taking up 65%, respectively. Conclusion Such factors as inconvenient traffic, high cost at traffic and inconvenience at work lower the compliance of taking medicine. Establishment of medicine-taking stations in the community using the quality service, cheap and convenient service facilities to facilitate their medicine taking can raise their compliance, ultimately reaching the goal of curing the disease.

Key words: pulmonary tuberculosis; medicine-taking compliance; medical service in the community

目前国内外公认的最主要、最有效的结核病服药管理方法为直接面视下的短程督导化疗(DOTS)^[1]。广州越秀、荔湾区每年约有1000例新登记患者,按照项目规定,患者须隔日到结核病防治机构在医务人员直接面视下服药,给患者造成交通和时间上的不便,很大程度上影响了患者的日常工作和经济生活,从而影响了患者的服药依从性。随着社区卫生服务中心的建立和完善,如何利用社区卫生服务方便患者服药,提高肺结核患者的依从性是一个新的课题。因此,2005年1-12月对广州市越秀、荔湾区结核病治疗中不规则服药患者进行家庭访视,调查分析影响患者服药依从性的因素,探讨利用社区卫生服务设立服药点方便患者服药的可行性。

1 对象

[收稿日期] 2006-04-10

[基金项目] 广州市医药卫生科技项目(2005-YB-086)

[作者简介] 宋涛(1968-),女,重庆人,大专学历,在读本科,主管护师。

2005年1-12月广州市越秀、荔湾区确诊登记的肺结核患者1016例,选择符合下列条件者:采用DOTS管治方案,治疗期间隔日到结核病防治机构在医务人员直接面视下服药者。患者抗结核药物取异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、乙胺丁醇、链霉素,患者抗结核药物取异烟肼(H)、利福平(R)、吡嗪酰胺(E)、乙胺丁醇(Z)、链霉素(S),隔日服药,3次/周。初治患者服药6个月,前2个月口服H₃R₃E₃Z₃^[2],后4个月口服H₃R₃,隔日服药,3次/周;复治患者服药8个月,前2个月口服S₃H₃R₃E₃Z₃,后6个月口服H₃R₃E₃,隔日服药,3次/周。在治疗中,参考2002年广东省结核病控制项目实施工作指南规定患者实际服药次数与应服药次数的比值<90%为不规则服药。根据统计1-12月服药依从性差患者43例,其中初治39例,复治4例,男31例,女12例,年龄21~80岁,平均年龄55.2岁。

2 方法

以家庭访视方法对服药依从性差的社区肺结核患者进行调查,均统一采用自行设计的调查问卷,由家访的护士将问卷发放给患者,在护士直接面视下,由患者独立或指导下完成调查问卷。调查内容包括:(1)社区肺结核患者服药依从性的影响因素;(2)改善DOTS管理的建议。根据患者反馈的意见进行资料汇总分析,以百分率描述。

3 结果

3.1 43例社区肺结核患者服药依从性的影响因素见表1

表1 43例社区肺结核患者服药依从性的影响因素(例,%)

原因	患者人数	百分率
交通不方便	33	77
工作不方便	29	67
交通费用高	25	58
认为已经治愈	21	49
治疗费用高	15	35
家庭因素	8	19

从表1可见,43例社区肺结核患者服药依从性的影响因素,49%以上患者认为交通费和交通、工作不方便是主要因素,治疗费用高占35%,家庭因素占19%。

3.2 43例社区肺结核患者对改进DOTS管理的建议见表2

表2 43例社区肺结核患者对改进DOTS管理的建议(例,%)

建议	患者人数	百分率
设立方便的服药点	31	72
财政帮助	28	65
改进就诊时间	28	65
提供结核病知识	10	23

从表2可见,43例社区肺结核患者对改进DOTS管理的建议,72%患者提出设立方便患者的服药点,65%患者建议加大财政帮助,并希望改进就诊时间。只有23%患者要求提供结核病知识。

4 讨论

4.1 社区肺结核患者服药依从性的影响因素分析

本研究提示,社区肺结核患者服药依从性的影响因素比较多,主要是患者到结核病防治机构的交通费用和消耗的时间。在6~8个月治疗中,患者须隔日到结核病防治机构服药,对于在职的患者而言,服药所用的时间占用了工作时间,而且有可能影响就业的机会;老年患者存在行动不便的因素;有半数患者提出在治疗中花费的交通费用高。他们提出改进DOTS管理的建议,提供便利的服药点方便患者就近服药,降低交通费用;在职的患者建议不限就诊时间以方便工作,部分患者认为仅仅提供免费药品是不够的,应加大财政帮助,对经济困难的患者提供交通补助。

4.2 提高社区肺结核患者服药依从行为的必要性

服药依从行为是影响肺结核疗效的主要原因之一^[3]。它可导致肺结核治疗的失败,使初治患者产生耐药性,从而使初治变为复治甚至不能治愈,成为社会的传染源。因此,医护人员在治疗和护理中加大宣传力度的基础上,加强社区肺结核患者服药依从性的健康指导。针对患者不同个体、不同时期、不同的健康状态进行教育。改变以往简单的口头讲解单纯灌输的形式,采取形式多样的健康教育方式,如口头讲解、书面介绍、小组讲座、个别交谈,以及家访、电话咨询等形式,增强患者服药依从性的意识,提高治疗依从性。有学者指出,家庭的支持对帮助患者按医嘱用药有着积极作用^[4],帮助社区肺结核患者建立家庭支持系统,动员亲属主动给予患者情感和生活上的支持,监督患者按时取药、服药,患者因故未能按时到结防机构服药时,由亲属代取,并在当日及时补服。

4.3 建立社区服药点的意义 本调查中72%社区肺结核患者提出设立方便患者服药点的建议。DOTS策略的实施大大提高了肺结核患者化疗的成功率,但其管治原则给患者的日常生活带来较大的影响。目前越秀、荔湾区每年大约有1000例新登记患者,由于尚未在社区设立服药点,患者必须隔日到防治所服药,造成交通和时间上的不方便,从而直接影响患者的服药依从性。因此在不违背DOTS原则的前提下,探索合适的既能达到管治要求又不影响患者经济生活的管理模式很必要。Tatsumi Y对大阪的社区结核病患者实行DOTS管理,认为利用社区卫生服务的特点方便患者服药,提高了结核病的治愈率^[5]。深圳市根据其人口结构特点建立了以深圳市慢性病防治院为中心、各区慢性病防治院为枢纽、督导服药点为网底的三级防痨网络方便患者,取得良好的管治效果^[6]。随着社区卫生服务的完善和发展,将结核病控制纳入社区卫生服务系统是高质量实施现代结核病控制策略的必由之路,利用社区卫生服务优质、价廉、便捷的特点设立社区服药点,既方便肺结核患者服药,又可提高治疗依从性,最终达到提高治愈率的目的。

[参考文献]

- [1] 彭卫生,王英年,肖成志.新编结核病学[M].北京:中国医药科技出版社,2003:481.
- [2] 严碧涯,端木宏谨.结核病学[M].北京:北京出版社,2001:1157-1158.
- [3] 肖和平.结核病防治新进展[M].上海:复旦大学出版社,2003:1334.
- [4] Tebbi C K. Treatment Compliance in Childhood and Adolescence[J].Cancer,1993,71(3):441.
- [5] Tatsumi Y. DOTS in Osaka City[J]. Kekkaku,2001,76(12):755-757.
- [6] 谭卫国,吴清芳,杨应周.深圳市外来人口结核病控制现状分析[J].中国防痨杂志,2001,23(2):99-102.

[本文编辑:杨玩华]