

肺结核患者服药依从性的研究进展

江澄瑜

(中山大学附属第五医院 感染病防治中心, 广东 珠海, 519000)

摘要: 本文就肺结核患者服用药物治疗依从性的相关研究进行总结, 包括服用治疗依从性的评估方式、影响因素及其提高服用治疗依从性的护理对策等。通过增强临床工作人员对肺结核患者治疗依从性的了解、评估和管理能力, 预防由于未遵循结核治疗规范标准用药而引起耐多药肺结核的出现, 并以此为护理临床工作和科学研究提供参考依据。

关键词: 肺结核; 服药依从性; 评估; 心理干预; 生活质量

中图分类号: R 473.5 **文献标志码:** A **文章编号:** 2709-1961(2022)05-0150-05

Research progress in medication compliance among tuberculosis patients

JIANG Chengyu

(Center for Infection Prevention and Control, The Fifth Affiliated Hospital of
Sun Yat-sen University, Zhuhai, Guangdong, 519000)

ABSTRACT: This paper reviewed the studies on the compliance with medication among tuberculosis patients, including the evaluation method of treatment compliance, influencing factors and the nursing countermeasures. This review aimed to provide reference for intervention on enhancing the clinical practitioner's awareness of tuberculosis, improving their evaluation and management ability, and preventing the emergence of MDR-resistant tuberculosis due to the failure to follow the standard medication of tuberculosis treatment. This review also presented ideas for further scientific research and clinical practice.

KEY WORDS: tuberculosis; medication compliance; evaluation method; psychological intervention; quality of life

肺结核疾病是一种以呼吸道飞沫传播为主要途径和手段方式的慢性的传染性疾病, 严重地影响着人类的健康^[1]。药物依从性是指肺部疾病患者在预防这种疾病和及时治愈该种疾病两个方面, 患者举止和言谈行为和其所接受专科医生的诊断和医嘱之间吻合的程度^[2]。服药依从性良好的慢性肺部结核病患者, 其疾病复发率仅约1.1%, 依从性处于中等的患者的复发率约为5.9%, 而其他依从性较弱的肺部结核患者的复发率可能高达50.0%^[3]。因此, 肺结核患者的服药依从性是在治疗中有着关键作用。本文旨在通过综述肺结核药物依从性的相关研究进展, 以此为提高肺结核患者用药重要性的意识研究提供理论参考。

1 依从性定义

遵从医嘱行为是患者在接受治疗和生活中预防疾病时的举止言谈行为和接受医生的医嘱之间相吻合的程度^[4]。遵照医嘱行为包括对医疗措施和疾病预防措施的遵从。现代医学模式下, 用药依从性方面的医患关系逐渐转变为合作模式^[5], 共同参与, 通过积极有效的沟通, 达到良好的治疗效果。

2 评价服药依从性的常用方法

2.1 客观评价方法

2.1.1 尿液监测法: 尿液监测方法主要通过检测患者尿液标本里的抗结核药物的浓度, 并进行定

量统计,进而判断患者的药物服用状况,是一种直观的方法。Pulanduz等^[6]曾通过对237例接受抗结核药物治疗的患者进行尿液监测,即监测患者尿液中的药物浓度,发现约存在33.0%的患者对医嘱几乎不遵从。尿液监测法检测费用高,患者接受度较差。

2.1.2 药片计数法:随访时,将患者的抗结核药片或者胶囊放入专门的药瓶中,按照医嘱、用药的时期和每日需要的用药剂量,进而估算药瓶中应当剩余剂量,算出实际用量,用药的依从性按照公式确定,依从性为实际用量除以应当服用药量^[7]。药片计数法是相对简单易行、客观有效的办法。但由于耗费的时间比较长,还存在药品丢失、故意扔弃等问题,评价结果可能存在误差。

2.1.3 服药电子监测方法:Gillespie^[8]等通过实验验证了服药监测系统的有效性,可以通过在抗结核药物瓶盖上安装服药监测系统,监测患者打开瓶盖的时间和次数来判断患者服用结核药物的依从性。另外,新开发的老人定时用药提醒系统^[9]也可以试用于肺结核患者,通过设定服药时间,利用手机定时自动播放服药语音提醒,减少了患者漏服药、重复服药或错服药的现象。

2.2 主观评价方法

2.2.1 他人评价:黄燕好^[10]通过用SF-36量表,对肺结核患者的生活质量进行分析,量表包括8个方面,36个问题,量表评分越低,说明患者生活质量越低,即依从性越低。

2.2.2 自我评价:Morisky量表/问卷(MMAS/MAQ),早期是用于评价高血压患者,现阶段被应用于慢性病患者的用药依从性评估,可试用于肺结核患者。简短依从性评估量表(BARS)和服药常规问卷(TRQ)均是通过行为举止评估依从性的量表。随着评估模式的多元化发展,逐渐产生了评估药物治疗者依从性态度的方式,主要分为药物影响评估(ROMI)、药物态度问卷(DAI)、药物依从性评估量表(MARS)、药物影响和信念简短评估(BEMIB)、ASK-20依从性障碍调查(ASK20)^[11]。

3 服药依从性的影响因素

WHO五分法将导致患者服药依从性不良的相关影响因素归为五个方面,包括患者方面、情景方面、治疗方面、社会经济方面、医疗系统方面^[5]。

3.1 患者因素

患者因素主要包括患者的年龄、性别、教育程

度、对结核病的认知程度等。陈永刚等^[12]认为,肺结核患者对疾病的认知程度与用药依从性成正比。肺结核患者对自身疾病的严重程度和不良反应的认识越高,其依从性也越高。高翠南^[13]表示在研究的114例60岁以上的老年人中存在61.4%的人不遵医嘱服药,因此得出结论:年龄在60岁以上的患者由于服药后的不适比较严重,进而患者依从性比较差。

3.2 情景因素

情景因素主要有无症状的慢性病和不良心理等。李春燕等^[14]表示,肺结核治疗的疗程较长,经济压力大,以及患者担心传染亲人朋友等,容易出现焦虑、抑郁的心理,使服药的依从性下降,这与Bhavnani等^[15]的报道一致。

3.3 治疗因素

治疗因素主要与药物治疗的效果及耐受性有关^[16],服药的疗程越长,药物品种越多,服药频率越多,患者的依从性越差^[2]。此外,肺结核治疗常为四联用药,服药后的不适感,可能造成患者的依从性降低^[17]。

3.4 社会经济因素

肺结核疾病是一种以呼吸道飞沫传播为主要途径和手段方式的慢性的传染性疾病,治疗过程长,因而患者经济压力较大。郭庆霞^[18]表示家庭月收入 ≥ 3500 元以上、与亲友同居的患者依从性较高,因此需要重视减小患者的经济压力,鼓励患者和家属一起居住,进而加强对患者服药的监督,以提高用药依从性。

3.5 医疗系统因素

医疗系统因素主要与医患关系、医疗质量、是否加强随访监督等有关。医患关系对肺结核这种慢性病的服药依从性有较大影响^[19]。良好的医疗服务质量也可以提高患者的依从性^[20]。

4 提高服药依从性的措施

4.1 行为干预

韦冬玲等^[21]通过对出院患者加强延续护理,使其对肺结核疾病知识认知程度增加,同时建立良好的健康行为,进而提高用药依从性。直接督导药物治疗服务(DOT)^[22]指督导者在医嘱指导下看患者服咽药物,可以提高结核病患者服药的规律性和依从性。国外有研究表明,通过训练有素的社区工作者运用DOT,有效地提高了肺结核治疗完成率,改善了结核病患者药物依从性^[23]。

另外,还可以运用服药电子监测系统^[8]和互联网微信平台的健康教育^[24]来提高服药的依从性。

4.2 心理干预

Ormerod^[25]认为,激发患者的服药的主动性和自我督导对减少治疗费用方面有帮助,而且让依从性得以提高。研究^[10]发现,通过有目的的个体化的对患者进行心理方面的干预,能够帮助患者建立对与结核病有关知识的正确认识,从而有助于增强依从性。陆燕萍^[26]通过对196例肺结核患者的研究指出,肺结核患者的心理状态可以通过心理方面的支持和促进健康的宣教措施来改善。研究^[27]表明,肺结核患者在进行健康教育后,其认知方面发生了改变,使得依从性较前提高。

4.3 降低费用

徐晨^[28]等研究了家庭、社会和国家政策支持因素对治疗坚持的影响,在招募的481名新诊断的结核患者中,对结核病治疗政策支持存在高度需求者具有令人满意的药物依从性。

4.4 提升医疗质量

Koo等^[29]表示为了减少治疗失败,需要仔细评估肺结核患者是否患有糖尿病以及有无结核病史及基础肺病,另外需要考虑痰结核菌涂片的结果等。由于治疗效果的提升,患者依从性也将增强。研究^[30]显示,通过在护士和患者间建立同伴式的关系,对患者服药依从性的提高有帮助。

5 小结

肺结核疾病具有传染性疾病,其疗程长,治疗经济压力较大,患者服药的依从性至关重要。用药依从性的问题在临床普遍存在,涵盖治疗性和辅助性等多类药物^[31],影响因素广泛。患者服药依从性较差与治疗失败、产生耐药明显相关。研究^[32]显示,2019年国内登记上报的肺结核病原学阳性的患者中,复治的人群有将近4万例。因此,肺结核患者及其家属对于疾病知识的了解很重要,要加强宣教,提高患者对医嘱的遵从,加强随访监督,及时发现患者不适并处理,降低治疗失败的风险。未来,医务人员可以结合国情,借鉴国外研究优势,探讨出适合本国国情的肺结核服药管理方式办法,稳步提升肺结核患者的服药依从性。

参考文献

[1] 王天娥,柴霞,王琴. 个体化护理干预对肺结核患者治疗依从性及药物不良反应的影响[J]. 中国药

物与临床, 2018, 18(3): 497-500.

WANG T E, CHAI X, WANG Q. Influence of individualized nursing on treatment compliance and adverse drug reactions among Patients with pulmonary tuberculosis[J]. Chin Remedies Clin, 2018, 18(3): 497-500. (in Chinese)

[2] 施华芳,姜冬九,李乐之,等. 病人依从性的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(2): 134-136.

SHI H F, JIANG D J, LI L/Y/Z, et al. Research progress of patient compliance [J]. Chin J Nurs, 2003, 38(2): 134-136. (in Chinese)

[3] ORMEROD L P, PRESCOTT R J. Inter-relations between relapses, drug regimens and compliance with treatment in tuberculosis [J]. Respir Med, 1991, 85(3): 239-242.

[4] 周达生,姚华庭. 医学系统工程与遵医行为研究[J]. 中国医院管理, 1995, 15(2): 37-39.

ZHOU D S, YAO H T. Medical systems engineering and treatment compliance [J]. Chin Hosp Manag, 1995, 15(2): 37-39. (in Chinese)

[5] 孟彤,张灵健,沈智文,等. 临床药物依从性评价的研究进展[J]. 医药导报, 2021, 40(4): 466-471.

MENG T, ZHANG L J, SHEN Z W, et al. The research progress of medication adherence assessment [J]. Her Med, 2021, 40(4): 466-471. (in Chinese)

[6] PALANDUZ A, GULTEKIN D, ERDEM E, et al. Low level of compliance with tuberculosis treatment in children: monitoring by urine tests [J]. Ann Trop Paediatr, 2003, 23(1): 47.

[7] 崔杨. 提升精神障碍患者服药依从性的对策研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(34): 36-39, 44.

CUI Y. Review of the strategies for improving the medication compliance in the patients with mental disorders [J]. Guide China Med, 2020, 18(34): 36-39, 44. (in Chinese)

[8] GILLESPIE D, HOOD K, FAREWELL D, et al. Electronic monitoring of medication adherence in a 1-year clinical study of 2 dosing regimens of mesalazine for adults in remission with ulcerative colitis [J]. Inflamm Bowel Dis, 2014, 20(1): 82-91.

[9] 于亚萍,洪涛,王有志,等. 老年人安全用药提醒系统[J]. 工业控制计算机, 2014, 27(9): 130-131.

YU Y P, HONG T, WANG Y Z, et al. Medication reminder system for the elderly [J]. Ind Control Comput, 2014, 27(9): 130-131. (in Chinese)

[10] 黄燕好. 随访护理干预对肺结核患者服药依从性

- 的影响[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(16): 175-179.
- HUANG Y H. Effect of follow up nursing intervention on medication compliance of patients with pulmonary tuberculosis [J]. China Continuing Med Educ, 2021, 13(16): 175-179. (in Chinese)
- [11] 刘向东, 徐广明. 精神障碍患者服药依从性的研究方法: 读者来信[J]. 临床精神医学杂志, 2015, 25(5): 358-360.
- LIU X D, XU G M. Letter to the editor: Research methodology for medication compliance among patients with mental disorders [J]. J Clin Psychiatry, 2015, 25(5): 358-360. (in Chinese)
- [12] 陈永刚, 罗季, 彭江丽, 等. 药学服务指导后肺结核患者用药依从性影响因素分析[J]. 大理大学学报, 2021, 6(4): 27-29.
- CHEN Y G, LUO J, PENG J L, et al. Analysis of factors influencing medication compliance of patients with pulmonary tuberculosis under pharmaceutical care guidance[J]. J Dali Univ, 2021, 6(4): 27-29. (in Chinese)
- [13] 高翠南. 肺结核病人规则服药依从性的探讨[J]. 中国防痨杂志, 2002, 24(5): 273-274.
- GAO C N. Study on compliance with regular treatment for pulmonary TB [J]. Buccetin Chin Antituberc Association, 2002, 24(5): 273-274. (in Chinese)
- [14] 李春燕, 蔡小芳, 袁美. 我院近三年初治肺结核患者的心理健康状况和影响因素分析[J]. 中国卫生统计, 2019, 36(2): 267-269.
- LI C Y, CAI X F, YUAN M. Mental status and its influencing factors among patients who received initial treatment for pulmonary tuberculosis in last three years[J]. Chin J Heal Stat, 2019, 36(2): 267-269. (in Chinese)
- [15] BHAVNANI D, LANCKI N, WINTER I, et al. Treatment outcomes of patients with tuberculosis in New York City [J]. J Public Health Manag Pract, 2015, 21(6): E11-E18.
- [16] MCINNIS G T. Integrated approaches to management of hypertension: promoting treatment acceptance [J]. Am Heart J, 1999, 138 (3 Pt 2): 252-255.
- [17] 黄春艳. 抗结核药致肝功能损害的防治及护理[J]. 现代护理, 2002(10): 782-783.
- HUANG C Y. prevention and nursing measure for liver damage caused by antituberculous drugs [J]. Heilongjiang Nurs J, 2002(10): 782-783. (in Chinese)
- [18] 郭庆霞. 居家治疗肺结核患者服药依从性的影响因素调查分析[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(20): 236-238.
- GUO Q X. Influencing factors of medication compliance among pulmonary tuberculosis patients at home [J]. Chin J Mod Drug Appl, 2020, 14(20): 236-238. (in Chinese)
- [19] FOX R. Are you a commander or a guide? [J]. J R Soc Med, 1997, 90 (5): 242-243.
- [20] 黄蓓蓓. 住院精神病患者服药依从性的相关因素分析及护理对策[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(25): 53-54.
- HUANG B B. Influencing factors of medication compliance among hospitalized patients with mental disorders and nursing countermeasures [J]. Chin J Pract Nurs, 2011, 27(25): 53-54. (in Chinese)
- [21] 韦冬玲, 黄月初, 梁丽花. 延续性护理对出院肺结核患者用药依从性的影响[J]. 国际护理医学, 2020, 2(9): 884-886.
- WEI D L, HUANG Y C, LIANG L H. Influence of extended care on medication compliance of patients with pulmonary tuberculosis after discharge from hospital [J]. Intern Nurs Med, 2020, 2(9): 884-886. (in Chinese)
- [22] 屠德华. 肺结核病的直接督导下短程治疗[J]. 当代医学, 2000, 6(9): 35-37.
- TU D H. Directly observed treatment, short course (DOTS) for pulmonary tuberculosis [J]. China Contemp Med, 2000, 6(9): 35-37. (in Chinese)
- [23] PRADIPTA I S, HOUTSMA D, BOVEN J F M V A N, et al. Interventions to improve medication adherence in tuberculosis patients: a systematic review of randomized controlled studies [J]. NPJ Prim Care Respir Med, 2020, 30(1): 21.
- [24] 曾文淑. 研究基于互联网微信平台的流动人口肺结核患者健康教育方法及效果[J]. 中国社区医师, 2021, 37(10): 175-176.
- ZENG W S. Study on the health education method and effect of floating population tuberculosis patients based on Internet WeChat platform [J]. Chin Community Dr, 2021, 37(10): 175-176. (in Chinese)
- [25] ORMEROD L P. Directly observed therapy (DOT) for tuberculosis: why, when, how and if? [J]. Thorax, 1999, 54(Suppl 2): S42-S45.
- [26] 陆燕萍. 心理支持联合健康教育在肺结核患者中实施效果评价[J]. 心理月刊, 2021, 16(8): 123-124.
- LU Y P. Evaluation of the effect of psychological

- support combined with health education in pulmonary tuberculosis patients [J]. Psychol Mag, 2021, 16(8): 123-124. (in Chinese)
- [27] ERNAWATI, SALEH A, PASINRINGI S A, et al. The influence of expert patients on the increase of medication adherence among tuberculosis patients [J]. Enfermería Clínica, 2020, 30: 276-278.
- [28] CHEN X, DU L, WU R H, et al. The effects of family, society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed tuberculosis patients: a cross-sectional study [J]. BMC Infect Dis, 2020, 20(1): 623.
- [29] KOO H K, MIN J, KIM H W, et al. Prediction of treatment failure and compliance in patients with tuberculosis [J]. BMC Infect Dis, 2020, 20(1): 622.
- [30] ZYCZYNSKI T M, COYNE K S. Hypertension and current issues in compliance and patient outcomes [J]. Curr. Hypertens. Rep., 2000, 2 (6): 510-514.
- [31] 张伟, 张灵健, 贾敏, 等. 基于说明书的国产辅助性治疗药物分析 [J]. 医药导报, 2020, 39(6): 880-883.
- ZHANG W, ZHANG L J, JIA M, et al. Label-based analysis on adjuvant drugs in China [J]. Her Med, 2020, 39(6): 880-883. (in Chinese)
- [32] 马艳, 沈鑫, 高微微. 往昔今昔: 再谈复治肺结核治疗 [J]. 中国防痨杂志, 2021, 43(4): 310-312.
- MA Y, SHEN X, GAO W W. Past and Present: Re-treatment of pulmonary tuberculosis [J]. Chin J Antituberc, 2021, 43(4): 310-312. (in Chinese)
- (本文编辑: 尹佳杰)