

· 临床研究 ·

# 对门诊老年青光眼患者局部用药依从性的调查分析

马小娜<sup>1</sup>, 崔霞<sup>2</sup>, 李晓陵<sup>2</sup>, 康靖汶<sup>1</sup>, 曹珊<sup>1</sup>

(1. 中国人民解放军总医院第二医学中心保健科, 北京 100853; 2. 中国人民解放军总医院第一医学中心眼科)

**[摘要]** **目的** 探索门诊老年青光眼患者局部用药的依从性。**方法** 对门诊眼科确诊青光眼的 55 例患者(平均年龄 79.5 岁)进行问卷调查,了解其用药依从性及其影响因素。**结果** 55 例青光眼患者中,用药依从者 36 例(65.5%),用药不依从者 19 例(34.5%)。对依从性有显著影响的因素( $P < 0.05$ )主要为:患者的年龄、文化程度、护士的健康教育以及所用药品的种类。**结论** 青光眼患者药物疗效及患者年龄、文化程度和护士的健康教育与药物依从性有关。

**[关键词]** 青光眼;服药依从性;影响因素分析;老年人

DOI:10.3969/J.issn.1672-6790.2019.04.034

## Investigation and analysis on the compliance of local drug use in elderly outpatients with glaucoma

Ma Xiaona<sup>\*</sup>, Cui Xia, Li Xiaoling, Kang Jingwen, Cao Shan<sup>\*</sup> Health Care Department of the Second Clinical Medicine Center, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate compliance of local medical treatment in aged patients with glaucoma.

**Methods** 55 patients (mean aged 79.5) diagnosed as glaucoma in out-patient received questionnaires on compliance of local medical treatment and relative factors. **Results** Among 55 patients, 36 (65.5%) patients complied with local medical treatment of glaucoma, while 19 (34.5%) did not. Relative factors of compliance include those of patients; education level, financial status, family history of glaucoma and understanding of this disease, and those of medicatins; side-effect and categories of drugs. **Conclusions** Compliance of local medical treatment is important in aged patients with glaucoma, drug efficacy, age, education and health education of nurses are related to drug compliance.

**[Keywords]** Keywords: Glaucoma; Medication adherence; Root cause analysis; Aged

青光眼是由于眼压升高引起视神经损害和视野缺损,最终可导致失明的一种眼病。青光眼如治疗不佳,可导致视野缺损、视力下降甚至失明,进而影响患者的生活质量,这在老年患者及晚期青光眼患者中尤为明显。药物治疗是一种重要手段,青光眼局部用药的主要目的是将眼压控制在一个理想范围,达到阻止青光眼视神经损害进展的目的<sup>[1-2]</sup>。为了解老年青光眼患者使用局部降压药物的依从性,以更好地指导患者用药,本研究对老年干部门诊 55 例青光眼患者进行调查,了解其局部用药依从性及其影响因素。

### 1 对象和方法

1.1 研究对象 选取 2015 年 10 月至 2017 年 10 月在中国人民解放军总医院第二医学中心确诊为青光眼的 55 例老年患者,年龄范围 73 ~ 85 岁,平均

79.5 岁,男 53 例,女 2 例,连续用药时间超过 2 年。

1.2 调查方法 采用自行设计问卷对 55 例老年青光眼患者进行调查,考虑部分老年患者视力、听力差,调查由家属或护士询问并记录。调查表内容包括:(1)患者自身情况,包括性别、年龄、文化程度、有无青光眼家族史、青光眼类型、有无眼部手术史、用药前眼压、是否定期复查、是否对治疗有信心、是否对药物副作用担忧等。(2)用药情况,包括所用药品的种类、所有眼药水每日所点的频次、用药是否需要他人帮助等。(3)医生告知情况,医生是否告知用药方法、是否要求定期复查眼压、视野。问卷有效率 100%。将能够严格按照医生处方要求用药的老年患者定义为依从性好,没有严格按照医生处方要求用药的老年患者定义为不依从,即用药次数不足、种类减少或用药时间间隔不正确。

基金项目:中央保健专项资金科研课题资助项目(B2009B117)

作者简介:马小娜,主管护师,Email:xiaonama@sohu.com

1.3 统计学处理 采用 SPSS 19.0 软件分析数据, 计数资料以例数及率表示, 采用  $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

局部用药调查结果: 55 例老年患者中, 用药依从者 36 例 (65.5%), 用药不依从者 19 例 (34.5%)。局部用药依从性的影响因素分析 (见表 1): 患者性别、年龄、文化程度、有无青光眼家族史、

青光眼类型、有无眼部手术史、用药前眼压、是否定期复查、是否对治疗有信心、是否对药物的副作用担忧等。用药情况, 包括所用药品的种类、所有眼药水每日所点的频次、用药是否需要他人帮助等。其中, 年龄低于 80 岁及文化程度较高的患者依从性好; 点 3 种及以上降眼压药物的患者依从性与点 1 到 2 种药物患者差异有统计学意义; 接受健康教育的患者依从性也明显好于未接受健康教育的患者。

表 1 老年青光眼患者 55 例局部用药调查资料及各因素分层分析结果 [例 (%)]

影响因素	例数	依从	不依从	$\chi^2$ 值	P 值
性别				0.084	0.772
男	53	35(66.0)	18(34.0)		
女	2	1(50.0)	1(50.0)		
年龄				4.104	0.043
$\geq 80$ 岁	40	23(57.5)	17(42.5)		
$< 80$ 岁	15	13(86.7)	2(13.3)		
文化程度				5.815	0.016
高中以上	35	27(77.1)	8(22.9)		
初中以下	20	9(45.0)	11(55.0)		
青光眼家族史				0.050	0.823
有	5	4(80.0)	1(20.0)		
无	50	32(64.0)	18(36.0)		
青光眼类型				0.187	0.666
开角型	41	28(68.3)	13(31.7)		
闭角型	14	8(57.1)	6(42.9)		
手术史				0.335	0.563
有	3	2(66.7)	1(33.3)		
无	52	34(65.4)	18(34.6)		
基础眼压				0.449	0.503
$\geq 40$ mm Hg	3	3(100.0)	0(0.0)		
$< 40$ mm Hg	52	33(63.5)	19(36.5)		
是否定期复查				0.050	0.823
是	50	33(66.0)	17(34.0)		
否	5	3(60.0)	2(40.0)		
是否担心药物副作用				1.160	0.282
是	18	10(55.6)	8(44.4)		
否	37	26(70.3)	11(29.7)		
是否对治疗有信心				0.050	0.823
是	50	33(66.0)	17(34.0)		
否	5	3(60.0)	2(40.0)		
药品的种类				5.013	0.025
$\geq 3$	10	3(30.0)	7(70.0)		
1~2	45	33(73.3)	12(26.7)		
需要他人帮助用药				0.050	0.823
是	5	4(80.0)	1(20.0)		
否	50	32(64.0)	18(36.0)		
医生告知用药方法				2.262	0.133
是	45	32(71.1)	13(28.9)		
否	10	4(40.0)	6(60.0)		
护士健康教育				9.006	0.003
是	35	28(80.0)	7(20.0)		
否	20	8(40.0)	12(60.0)		

### 3 讨论

本研究中55例老年青光眼患者,总体依从率为70.9%。由于本次研究的老年干部患者所用药物为公费,不存在无法支付药物费用的情况,未增加患者的经济负担,因此对用药依从性没有显著的影响。本研究对影响用药依从性的各种因素进行了分析,并将这些因素分成三种情况:(1)患者自身的因素:如年龄、文化程度、有无青光眼家族史、青光眼类型、有无眼部手术史、用药前眼压、是否对治疗有信心、是否存在对药物副作用的担忧等。其中年龄大于或等于80岁患者依从性更差,考虑高龄患者行动不便或是记忆力降低而忘记点药而造成用药依从性降低<sup>[3-6]</sup>。教育程度在一定关系上表现出患者的学习、沟通及理解能力强弱,大量文献资料证实<sup>[7-9]</sup>,其与药物依从性相关,这与本研究的结果表现一致。有报道<sup>[1-2]</sup>,青光眼严重程度与药物依从性相关。如果患者文化程度较高,对疾病的认识较深,则用药依从性高。本研究发现用药前眼压越高的老年患者,对疾病越重视,对治疗亦更积极,故药物依从性更好。(2)用药情况:包括所用药品的种类、所用眼药水每日所点的频次、用药是否需要他人帮助等。患者使用的眼药水种类或者每日点药频次越少,依从性越好。与需使用3种眼药水控制患者眼压相比,使用1到2种眼药水即可控制患者的眼压,说明后者药物的疗效好或患者的病变程度轻。用药需要他人帮助的老年患者,用药依从性好。(3)医生告知情况:医生是否告知用药方法、是否要求定期复查眼压、视野。发现这三种情况均对患者的药物依从性产生显著的影响。有研究<sup>[10-12]</sup>表明不依从的患者眼压更高,视野丢失更快。护士应加强对老年患者的健康教育,根据用药依从性的影响因素,对不同患者应采用个性化的方法提高用药依从性<sup>[13-15]</sup>。要使老年患者充分了解自身病情,提高对疾病的重视程度。针对文化程度低的患者应更加细致耐心,使用通俗易懂的语言将用药方法向患者及家属仔细交代清楚。

#### 参考文献

[1] RAJURKAR K, DUBEY S, GUPTA P P, et al. Compliance to topical anti-glaucoma medications among patients at a tertiary hospital in North India [J]. *J Curr Ophthalmol*, 2018, 30(2):125-129.

[2] SCHWARTZ G F, BURK C, BENNETT T, et al. Adher-

ence and persistence with glaucoma therapy: brimonidine/timolol versus dorzolamide/timolol and various two-bottle combinations [J]. *J Clin Exp Ophthalmol*, 2012, 3:248.

[3] 文旭敏,李雪梅,林芸,等.综合性护理在提高老年糖尿病患者治疗依从性及满意度中的应用[J].*实用临床医药杂志*, 2015, 19(18):48-51.

[4] 周林,李华,张东友.老年冠心病患者他汀类服药依从性影响因素分析[J].*中国循证心血管医学杂志* [J], 2017, 9(9):1118-1120.

[5] 王秋梅,闫雪莲,刘晓红,等.老年人用药依从性及其相关影响因素分析[J].*中国临床保健杂志*, 2018, 21(2):148-152.

[6] 刘俊含,施红,奚桓.老年人多重用药问题思考及老年人用药策略建议[J].*中国临床保健杂志*, 2018, 21(2):160-163.

[7] 姜章珍,徐昊,陈刚,等.责任制整体护理对糖尿病患者治疗依从性的影响[J].*中国临床保健杂志*, 2014, 17(3):327-328.

[8] 随闻达,杨净云,曲彬.烟台市牟平区糖尿病视网膜病变筛查患者复诊依从性及相关影响因素分析[J].*中国医师杂志*, 2018, 20(8):1135-1138.

[9] POLAT O, İNAN S, ÖZCAN S. Factors affecting compliance to intravitreal anti-vascular endothelial growth factor therapy in patients with age-related macular degeneration [J]. *Turk J Ophthalmol*, 2017, 47(4):205-210.

[10] 陈虹,冯金象,冯金惠,等.综合护理干预对青光眼患者自我管理行为、服药依从性、视功能的影响[J].*中外医学研究*, 2017, 15(35):85-86.

[11] UNG C, SPAETH G L, LIN S C, et al. Failure of glaucoma follow-up compliance [J]. *Am J Ophthalmol*, 2015, 160(6):1089-1090.

[12] 刘曦,宋玉伟,何清,等.青光眼患者药物依从性、滴眼液使用方法及视野缺损严重程度的相关性研究[J].*中国现代医学杂志*, 2015; 25(29):83-87.

[13] 张羽,夏天,傅朝文.护理干预对青光眼患者治疗依从性的影响[J].*临床心身疾病杂志*, 2015, 21(2):152-154.

[14] 华丽燕.青光眼患者用药依从性研究进展综述[J].*健康教育与健康促进*, 2013, 8(2):112-116.

[15] GUPTA V S, SETHI H, NAIK M. Strategies to improve glaucoma compliance based on cross-sectional response-based data in a tertiary healthcare center: the glauco-jung study [J]. *J Curr Glaucoma Pract*, 2015, 9(2):38-46.

(收稿日期:2019-03-10)