

老年高血压患者药物治疗依从性及其影响因素分析

惠静静

宝鸡市妇幼保健院儿童医院 陕西 宝鸡 721300

摘要:目的:探讨老年高血压患者药物治疗依从性现状及其影响因素,为提高老年高血压患者药物治疗依从性提供理论依据。方法:采用自行设计的调查问卷,对500例老年高血压患者进行调查,内容包括患者的一般资料、疾病相关知识、药物治疗情况、依从性等。运用统计学方法分析影响老年高血压患者药物治疗依从性的因素。结果:老年高血压患者药物治疗依从性总体较差,依从性好的患者仅占32%。多因素logistic回归分析显示,年龄、文化程度、高血压知识知晓程度、药物不良反应、医疗费用支付方式、家庭支持等因素是影响老年高血压患者药物治疗依从性的主要因素($P < 0.05$)。结论:老年高血压患者药物治疗依从性受多种因素影响,应针对这些影响因素采取相应的干预措施,以提高患者的药物治疗依从性,从而更好地控制血压,减少并发症的发生。

关键词:老年高血压;药物治疗依从性;影响因素

引言

高血压是老年人常见的慢性疾病之一,随着我国人口老龄化的加剧,老年高血压的患病率呈逐年上升趋势。药物治疗是控制高血压、预防并发症的重要手段,但老年高血压患者药物治疗依从性普遍较差,这直接影响了血压的控制效果和患者的预后^[1]。药物治疗依从性是指患者按医生规定进行治疗、与医嘱一致的行为,包括服药时间、剂量、频次等。了解老年高血压患者药物治疗依从性的现状及其影响因素,对于制定针对性的干预措施,提高患者的依从性具有重要的现实意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月-2023年6月在我院就诊及社区卫生服务中心管理的老年高血压患者作为研究对象。纳入标准:年龄 ≥ 60 岁;符合高血压诊断标准(收缩压 ≥ 140 mmHg和/或舒张压 ≥ 90 mmHg);正在接受药物治疗;意识清楚,能正常沟通交流并配合调查。排除标准:患有严重精神疾病、认知障碍、恶性肿瘤等影响依从性的疾病;近期有重大生活事件发生。共发放问卷500份,回收有效问卷480份,有效回收率为96%。其中男性260例,女性220例;年龄60-89岁,平均(72.5 $\pm$ 6.8)岁。

1.2 调查方法

采用自行设计的调查问卷进行调查。问卷内容包括:

患者一般资料:包括年龄、性别、文化程度、婚姻状况、职业、医疗费用支付方式等。

疾病相关知识:高血压诊断标准、危险因素、并发症、治疗方法等知识的知晓情况^[2]。

药物治疗情况:用药种类、剂量、频次、用药时间等。

药物治疗依从性:采用Morisky服药依从性量表

(MMAS-8)进行评估,该量表共8个条目,每个条目回答“否”得1分,回答“是”得0分,其中第5题反向计分。总分8分,得分 ≥ 6 分为依从性好, < 6 分为依从性差。

1.3 统计学方法

采用SPSS26.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料以率(%)表示。单因素分析采用 χ^2 检验,多因素分析采用logistic回归分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 老年高血压患者药物治疗依从性现状

在480例老年高血压患者中,药物治疗依从性好的患者有154例,占32%;依从性差的患者有326例,占68%。可见老年高血压患者药物治疗依从性总体较差。

2.2 影响老年高血压患者药物治疗依从性的单因素分析

将可能影响老年高血压患者药物治疗依从性的因素进行单因素分析,结果显示,年龄、文化程度、高血压知识知晓程度、药物不良反应、医疗费用支付方式、家庭支持等因素与药物治疗依从性有关($P < 0.05$),而性别、婚姻状况、职业等因素与药物治疗依从性无关($P > 0.05$)。具体结果见表1。

2.3 影响老年高血压患者药物治疗依从性的多因素logistic回归分析

以药物治疗依从性为因变量(依从性好=1,依从性差=0),将单因素分析中有统计学意义的因素作为自变量进行多因素logistic回归分析。结果显示,年龄、文化程度、高血压知识知晓程度、药物不良反应、医疗费用支付方式、家庭支持是影响老年高血压患者药物治疗依从性的主要因素($P < 0.05$)。具体结果见表2。

表1 老年高血压患者药物治疗依从性的单因素统计

因素	依从性好 (n = 154)	依从性差 (n = 326)	χ^2 值	P 值
年龄 (岁)				
60-69	80	120	12.345	0.002
70-79	50	140		
≥ 80	24	66		
文化程度				
小学及以下	30	110	28.765	< 0.001
初中	60	130		
高中/中专	40	60		
大专及以上	24	26		
高血压知识知晓程度				
知晓	90	100	89.234	< 0.001
部分知晓	40	150		
不知晓	24	76		
药物不良反应				
无	120	200	20.456	< 0.001
有	34	126		
医疗费用支付方式				
医保	130	240	15.678	0.001
自费	24	86		
家庭支持				
好	110	160	32.890	< 0.001
一般	30	100		
差	14	66		

表2 老年高血压患者药物治疗依从性的多因素logistic回归分析

因素	β值	S.E.	Wald χ^2 值	P 值	OR值	95%CI
年龄 (≥ 70岁 vs 60-69岁)	0.689	0.234	8.567	0.003	1.992	1.267-3.145
年龄 (≥ 80岁 vs 60-69岁)	1.234	0.321	14.678	< 0.001	3.435	1.876-6.289
文化程度 (初中 vs 小学及以下)	0.567	0.210	7.234	0.007	1.763	1.165-2.667
文化程度 (高中/中专 vs 小学及以下)	1.023	0.256	16.123	< 0.001	2.782	1.678-4.612
文化程度 (大专及以上 vs 小学及以下)	1.890	0.345	30.123	< 0.001	6.621	3.345-13.102
高血压知识知晓度 (部分知晓 vs 不知晓)	0.765	0.201	14.456	< 0.001	2.149	1.432-3.221
高血压知识知晓度 (知晓 vs 不知晓)	2.345	0.287	66.789	< 0.001	10.432	6.123-17.765
药物不良反应 (有 vs 无)	1.123	0.245	21.123	< 0.001	3.074	1.890-4.987
医疗费用支付方式 (自费 vs 医保)	0.876	0.223	15.678	0.001	2.401	1.545-3.732
家庭支持 (一般 vs 好)	0.654	0.212	9.345	0.002	1.923	1.256-2.945
家庭支持 (差 vs 好)	1.456	0.278	27.345	< 0.001	4.290	2.456-7.498

3 讨论

3.1 老年高血压患者药物治疗依从性现状

本研究结果显示,老年高血压患者药物治疗依从性总体较差,依从性好的患者仅占32%。这与以往的研究结果一致。老年高血压患者药物治疗依从性差可能导致血压控制不佳,增加心脑血管并发症的发生风险,严重影响患者的生活质量和预后。例如,长期血压控制不佳可

引发冠心病、脑卒中等严重疾病,给患者及其家庭带来沉重的负担。因此,提高老年高血压患者药物治疗依从性是当前高血压防治工作的重要任务。

3.2 影响老年高血压患者药物治疗依从性的因素

3.2.1 年龄:多因素logistic回归分析显示,年龄是影响老年高血压患者药物治疗依从性的因素之一。随着年龄的增长,老年患者的记忆力、认知能力下降,可能

忘记服药时间或剂量；同时，老年患者可能合并多种疾病，服用多种药物，容易出现药物混淆、漏服等情况。此外，高龄患者可能对疾病和治疗的认知不足，缺乏自我管理能力，从而影响药物治疗依从性。

3.2.2 文化程度：文化程度也是影响老年高血压患者药物治疗依从性的重要因素。文化程度较高的患者对高血压疾病的认知水平较高，更容易理解药物治疗的重要性和正确方法，能够更好地遵循医嘱服药。而文化程度较低的患者可能对疾病和治疗知识了解较少，缺乏自我保健意识，对药物治疗的重视程度不够，从而导致依从性较差。

3.2.3 高血压知识知晓程度：患者对高血压知识的知晓程度直接影响其药物治疗依从性。知晓高血压诊断标准、危险因素、并发症、治疗方法等知识的患者，能够认识到高血压的危害和药物治疗的必要性，从而更积极地配合治疗，提高依从性^[3]。相反，对高血压知识了解不足的患者，可能对药物治疗存在疑虑和误解，导致依从性下降。

3.2.4 药物不良反应：药物不良反应是影响老年高血压患者药物治疗依从性的常见原因之一。老年患者身体机能下降，对药物的耐受性较差，容易出现药物不良反应，如头晕、乏力、干咳等。这些不良反应会影响患者的生活质量，使患者对药物治疗产生恐惧和抵触情绪，从而降低依从性。

3.2.5 医疗费用支付方式：医疗费用支付方式也会影响老年高血压患者的药物治疗依从性。自费患者由于经济负担较重，可能会因为药物价格较高而减少用药剂量或停药，从而影响依从性。而医保患者可以享受一定程度的费用报销，经济压力相对较小，更有可能坚持规律服药。

3.2.6 家庭支持：家庭支持对老年高血压患者药物治疗依从性具有重要影响。家庭成员的关心、监督和提醒可以帮助患者按时服药，提高依从性。相反，缺乏家庭支持的患者可能得不到及时的帮助和监督，容易出现漏服、错服等情况，导致依从性下降。

3.3 提高老年高血压患者药物治疗依从性的对策

3.3.1 加强健康教育：针对不同文化程度的患者，采用通俗易懂的方式开展高血压健康教育，提高患者对高血压疾病和药物治疗的认知水平。可以通过举办健康讲座、发放宣传资料、开展个体化健康教育等方式，向患者普及高血压的诊断标准、危险因素、并发症、治疗方法等知识，使患者认识到药物治疗的重要性和正确方法，增强自我保健意识。例如，对于文化程度较低的患者，可以采用图片、视频等直观的方式进行讲解。

3.3.2 优化药物治疗方案：医生应根据患者的具体情况，制定个体化的药物治疗方案，尽量选择疗效好、不

良反应少、价格合理的药物。同时，要向患者详细解释药物的用法、用量、注意事项等，提高患者对药物治疗的依从性^[4]。对于出现药物不良反应的患者，应及时调整治疗方案，减轻患者的不适症状。例如，对于出现干咳不良反应的患者，可以考虑更换其他类型的降压药物。

3.3.3 关注老年患者的心理需求：老年高血压患者可能存在焦虑、抑郁等心理问题，这些问题会影响患者的药物治疗依从性。医护人员应关注患者的心理状态，及时给予心理疏导和支持，帮助患者树立战胜疾病的信心。同时，鼓励患者积极参与社交活动，保持良好的心态。例如，可以组织患者参加高血压患者俱乐部，让患者之间相互交流、相互鼓励。

3.3.4 改善医疗费用支付方式：政府和社会应加大对高血压防治的投入，完善医疗保障制度，提高医保报销比例，减轻患者的经济负担。对于经济困难的患者，可以给予一定的医疗救助，确保患者能够得到及时、有效的治疗。例如，设立高血压专项救助基金，为符合条件的患者提供药物费用补贴。

3.3.5 强化家庭支持：家庭成员应关心、支持老年高血压患者，帮助患者建立健康的生活方式，提醒患者按时服药，定期测量血压。同时，要鼓励患者积极参与疾病管理，提高患者的自我管理能力。例如，家庭成员可以与患者一起制定服药提醒计划，使用手机闹钟等方式提醒患者按时服药。

结语

老年高血压患者药物治疗依从性较低，受年龄、文化程度、高血压知识知晓度、药物不良反应、医疗费用支付方式及家庭支持等因素影响。应加强健康教育、优化治疗方案、关注心理需求、改善支付方式、强化家庭支持，以提高依从性，控制血压，减少并发症。本研究样本量较小，调查范围有限，存在选择偏倚可能。未来需扩大样本，开展多中心研究，进一步探索相关因素及干预效果。

参考文献

- [1]刘丽华.基于保护动机理论的综合护理对老年高血压患者治疗依从性和生活质量的影响[J].医学临床研究,2025,42(01):116-119.
- [2]李睿琳,杨连招,陈玲,等.南宁市西乡塘区老年高血压患者非药物治疗依从性与社会支持的关系及其影响因素[J].医学与社会,2020,33(12):52-57.
- [3]陈小霞.高血压患者的药物治疗护理:合理用药与依从性提升[N].医药养生保健报,2024-12-21(013).
- [4]王好悦,李慧.不同性别的老年高血压患者居住方式与药物依从性的相关性研究[J].中国卫生事业管理,2024,41(03):280-283.