

# 社区视角下老年高血压患者服药依从性与自我感知老化的分析

赵东旭

天津市武清区人民医院心内二科，天津 301700

**摘要：**目的：了解老年高血压患者服药依从性的现状和影响因素，探讨其与自我感知老化的相关性，以期从自我感知老化层面改善服药依从性水平，从而有助于社区卫生服务机构对患者进行精细化管理。方法：采用分层抽样法选取2021年1月到12月某社区的老年高血压患者500例为研究对象，剔除2份无效问卷，最终498例患者纳入研究。通过服药依从性量表、自我感知老化问卷进行评估，采用相关性分析及logistic回归分析筛选出高血压患者服药依从性的相关影响因素。结果：498例患者中，服药依从性水平偏低，总得分为(4.60 ± 1.56)分，依从性良好者占41%，不良者占59%；周期时间性、积极控制、积极结果维度与服药依从性呈正相关，均P < 0.05；多因素分析结果显示，高中、大专及以上学历，非独居，积极控制和积极结果将会提高患者的服药依从性水平，具有保护作用，OR < 1，P < 0.05。结论：社区老年高血压患者的服药依从性处于较低水平，医护人员应该以积极控制、积极结果维度为切入点，针对性地制定出有利于提高患者自我感知老化水平的干预措施，同时纠正其消极的老化感知，进而提高服药依从性。

**关键词：**老年人；高血压；服药依从性；自我感知老化

## Analysis of Medication Compliance and Self-perceived Aging in Elderly Hypertensive Patients from a Community Perspective

Zhao Dongxu

Department of Cardiology, Wuqing District People's Hospital, Tianjin 301700

**Abstract：** Objective: To understand the current status and influencing factors of medication adherence in elderly hypertensive patients and to explore the correlation between it and self-perceived aging, in order to improve the level of medication adherence at the level of self-perceived aging, thus helping community health service institutions to fine-tune the management of patients. Methods: A stratified sampling method was used to select 500 cases of elderly hypertensive patients in a community from January to December 2021 as the study population, and 2 invalid questionnaires were excluded, and finally 498 patients were included in the study. Medication adherence scale and self-perceived aging questionnaire were used to assess, and correlation analysis and logistic regression analysis were used to screen out the influencing factors related to medication adherence in hypertensive patients. Results: Among 498 patients, the level of medication adherence was low, with a total score of (4.60 ± 1.56), good adherence accounted for 41% and poor adherence accounted for 59%; Cycle timeliness, positive control, and positive outcome dimensions were positively correlated with medication adherence (P < 0.05); The results of multivariate analysis showed that high school, college or above education, non-living alone, active control and positive results will improve the level of medication compliance of patients, and have a protective effect (OR < 1, P < 0.05). Conclusion: The medication adherence of elderly hypertensive patients in the community is at a low level. The medical staff should take the positive control and positive outcome dimension as the starting point, and formulate targeted intervention measures that are conducive to improving patients' self-perceived aging level, and correct their negative aging perception at the same time, so as to improve medication compliance.

**Key words：** elderly; hypertension; medication adherence; self-perceived aging

其护理问题日益严峻。高血压是老年人中的常见病，是诱发心脑血管疾病的危险因素之一。60岁以上的老年人约1/3有高血压，而高血压的并发症已导致940万人死亡，约占全球总死亡人数的1/3。随着预期寿命延长，老年人高血压患病率也逐年增长，已成为社区老年人慢性病的重点防控疾病之一。目前，服药依从性差被认为是高血压控制率低的主要原因，服药依从性越好，高血压病情控制越好，高血压并发症的发生率越低。为提高高血压患者病情控制能力，降低高血压并发症发生率，本研究在社区视角下，以自我感知老化为切入点，逐步深入量化，以期为今后护理人员引导老年高血压患者适应老化过程，积极遵医嘱服药、配合治疗，及时寻求医疗资源等疾病管理行为提供参考。

## 一、对象与方法

### (一) 研究对象

于2021年1月到12月,采用典型抽样的方法,根据社会经济水平及老年高血压患病人数,从某社区选取老年高血压患者500例为研究对象。纳入标准:(1)年龄 $\geq 60$ 岁;(2)由临床医生诊断为高血压;(3)调查期间至少服用1种降压药;(4)在所调查的社区长期居住( $\geq 6$ 个月);(5)调查前已被纳入当地社区卫生服务机构规范化管理。排除标准:(1)有严重语言交流障碍、精神障碍、认知障碍;(2)不配合参与本次调查。本次调查共收集调查问卷1157份,有效问卷1090份,问卷有效率为94.20%。

### (二) 方法

使用Kendall样本粗值估算法则,按5~10倍对本研究的问卷条目数进行计算,考虑10%的失访率,最后选取500例老年高血压患者作为调查对象。主要内容包括:(1)人口学资料:年龄、性别、婚姻状况、文化程度、居住情况、家庭人均月收入;(2)疾病相关资料:病程、有无家族史、合并慢病情况。本研究使用由爱尔兰Barker等编制的自我感知老化问卷来测量老年高血压患者的自我感知老化水平。问卷包括急/慢性时间性、周期时间性、情感表征、积极控制、消极控制、积极结果、消极结果7个维度,共32个条目。采用1~5分的计分方法,1分表示完全不赞同,2分表示不赞同,3分表示不确定,4分表示赞同,5分表示完全赞同,其中消极控制的4个条目采用反向计分法。该问卷中文版由我国学者胡蕴琦等汉化修订,测得其重测信度为0.853~1, Cron-bach's $\alpha$ 系数为0.788,信效度较好。采用2013年汉化修订的Morisky服药依从性量表,其中第1~4、6~7题答“否”计1分,答“是”计0分;第5题为反向记分题;第8题为“从不”“偶尔”“有时”“经常”“所有时间”,依次计为1、0.75、0.50、0.25和0分。满分为8分,得分 $< 6$ 分为依从性不良,得分 $\geq 6$ 分为依从性良好。该量表的Cronbach's $\alpha$ 系数为0.816,重测信度为0.914,内部一致性及稳定性良好。

### (三) 统计学方法

采用SPSS26.0对数据进行统计学分析。描述性分析以计量资料以 $\pm s$ 表示;计数资料以 $n(\%)$ 表示。采用单因素分析,将服药依从性分为良好和不良2组,采用非参数秩和检验分析一般资料对服药依从性的影响。进行相关性分析,初步检验老年高血压患者自我感知老化与服药依从性得分的正态性,若满足正态分布,则采用Pearson相关分析;反之,采用Spearman相关分析。采用logistic回归分析,以服药依从性为因变量,将单因素分析和相关分析中具有统计学差异的因素纳入logistic回归分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。检验水准 $\alpha = 0.05$ (双尾)。

## 二、结果

将单因素分析和相关性分析中对老年高血压患者服药依从性有影响的因素纳入logistic回归分析,结果显示 $\chi^2 = 2.291$ ,

$P = 0.986$ ,说明模型的拟合优度较高。其中病程在5~10年及以上,合并慢病,有家族史,将会降低患者的服药依从性( $OR > 1, P < 0.05$ ),而高中、大专及以上学历,非独居,积极控制和积极结果将会提高患者的自我感知老化水平,具有保护作用, $OR < 1, P < 0.05$ 。

性别、居住情况、是否有家族史、是否合并慢病、不同受教育程度的研究对象服药依从性比较,差异有统计学意义,均 $P < 0.05$ ;不同年龄、婚姻状况、家庭人均月收入、病程患者服药依从性比较,差异无统计学意义,均 $P > 0.05$ 。

本研究中老年高血压患者自我感知老化与服药依从性之间进行Pearson相关分析,结果显示周期时间性、积极控制、积极结果维度与服药依从性呈正相关,均 $P < 0.05$ 。

498例老年高血压病患者中,服药依从性总得分为 $(4.60 \pm 1.56)$ 分,服药依从性处于低水平,其中服药依从性良好者(Morisky得分 $\geq 6$ 分)占41%,服药依从性不良者(Morisky评分 $< 6$ 分)占59%。

本研究结果显示,498例患者中60~69岁占50%;男占40.3%,女190占59.7%;婚姻状况中已婚者最多;受教育程度中初中生最多占31.1%;调查者中非独居者对多占70.8%。

老年高血压患者自我感知老化各维度得分情况:急/慢性时间维度为 $(3.52 \pm 0.86)$ 分,周期时间性维度为 $(3.56 \pm 0.98)$ 分,情感表征维度为 $(3.28 \pm 0.88)$ 分,积极控制维度为 $(3.45 \pm 0.89)$ 分,消极控制维度为 $(3.43 \pm 0.91)$ 分,积极结果维度为 $(3.57 \pm 0.86)$ 分,消极结果维度为 $(3.47 \pm 0.90)$ 分。

本研究结果显示,498例患者中大多数患者高血压病程 $< 5$ 年,占47.2%,其中没有合并慢病者最多占77.7%。

## 三、讨论

高血压属于临床高发病率疾病,我国平均每三位成年人中存在一位高血压患者,在未服用药物的前提下,高压 $\geq 140$ mmHg,低压 $\geq 90$ mmHg,不为同一天的三次测量,结果均如此即可确诊。相关研究显示高血压的诱发因素为生活习惯、遗传等因素,其中不良的生活作息引发的发病率高达70%以上。由于高血压属于终身长期治疗的可控疾病,需要联合生活方式及药物进行有效控制。一般情况下高血压患者在病情稳定后方可出院,谨遵医嘱服用药物,但是大部分患者存在认知误区,且长期服用药物依从性、自制力较差,从而导致病情的反复发作,住院治疗预后质量不高,因此在高血压患者治疗过程中,提高患者服药依从性对提高高血压治疗效果具有重要意义。而患者的依从性与其自身关于疾病的知识掌握水平以及健康观念有较大关联。有效的社区干预能够帮助患者正确认识高血压,树立正确的健康观念,提高患者的自我管理水。

社区干预在定期服用降压药物的基础上进行干预,通过专业人员成立相关工作小组,针对性地干预患者的心理、用药及健康教育,及时疏导患者的不良情绪、就诊不良的用药习惯,对于健康认知薄弱的患者加强认知,定期做随访,促进患者的不良习惯

改善,提高自制力及服药依从性。此外专业医护人员对治疗情况进行追踪调查,充分掌握长期在家治疗的患者病情,并及时进行治疗方案的调整,提高治疗质量。高血压患者不能仅仅依赖于药物控制,还需要改变生活作息,形成健康意识,开展社区讲座,加强健康教育,减少高血压的复发,全面提高治疗效果。此外部分患者容易出现心理误差,未出现明显症状或不良反应就选择停止服药,存在侥幸心理,因此需要根据患者的不同心理进行对症干预,提高服药依从性。

在本次调查中,老年高血压患者服药依从性不良者占59%,服药依从性较差,其中,“是否有时会忘记服药”这一条目得分最低,可见老年高血压患者服药依从性差与老化带来的记忆力下降,导致发生忘记服药行为有关,这与 Ahmadi 等研究结果相一致。这可能与老年人随着年龄的增长,记忆力减退,缺乏对按时服药的重视有关。因此医务人员应尽早开展健康教育,告知患者及家属坚持长期用药的重要性,树立对疾病的正确认识,并要求

家属时刻监督、提醒患者服药,养成按时服药的习惯,设置奖励机制,从而提高服药依从性。本研究结果显示老年高血压患者服药依从性较低,依从性有待提高,老化感知各维度中,积极控制、积极结果维度等对其影响较大,因此社区护理人员应提高对老年高血压患者老化感知水平的评估分析能力,重点从2个维度着手,寻求有效的干预方法,帮助老年高血压患者建立积极的老化感知,同时重点关注独居、合并有其他慢性病的老年患者,加大宣教力度,讲解疾病相关知识。定期随访独居老人,并积极解决合并慢病患者可能存在的心理、生理问题,逐渐增强其控制疾病的信心。

总之,社区老年高血压患者的服药依从性处于较低水平,医护人员应该以积极控制、积极结果维度为切入点,针对性地制定有利于提高患者自我感知老化水平的干预措施,同时纠正其消极的老化感知,进而提高服药依从性。

## 参考文献:

- [1] 陈艳玲,李新城,彭雯. PRECEDE-PROCEED 模式对社区老年高血压患者认知水平和服药依从性及生活质量的影响 [J]. 广东职业技术教育与研究, 2021(02):178-181.
- [2] 杨萍,顾红军,彭爱君,张华. “1+1+1”家庭医生签约服务模式对社区老年高血压患者服药依从性及血压控制达标的影响 [J]. 中国处方药, 2020,18(12):14-16.
- [3] 刘雅娟,刘亮,曹艳雯. 社区老年高血压患者自测健康水平与服药依从性的相关分析 [J]. 山西医药杂志, 2020,49(18):2444-2446.
- [4] 陈萍. 家庭访视护理对社区老年高血压患者服药依从性的影响分析 [J]. 中国社区医师, 2019,35(32):126+128.
- [5] 刘萍. 社区护理干预对60例老年高血压患者服药依从性的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019,7(30):93-94.
- [6] 贾彩玲. 社区老年高血压患者实施家庭访视护理对其家庭功能及服药依从性的影响 [J]. 首都食品与医药, 2019,26(17):93.
- [7] 陆柳营,陈玲,杨永,韦玉娟,王文广,杨连招. 社会支持提高欠发达城市社区空巢老年高血压患者服药依从性的研究现状 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2018,4(07):202-205.
- [8] 韦利花. 基于跨理论模型的社区家庭访视护理干预对老年高血压患者服药依从性的效果 [J]. 慢性病学杂志, 2017,18(07):788-789+792.
- [9] 倪琳,谢皓. 探讨药师干预对社区门诊老年高血压患者疗效及服药依从性的影响 [J]. 中国医药科学, 2017,7(12):235-237.
- [10] 田筱杰. 探讨空巢老年高血压患者服药依从性及社区干预对用药依从性的影响 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015,36(04):500-501.
- [11] 顾征芳,冯伟,王君妹,李幼子. 护理干预对社区老年高血压患者治疗效果及服药依从性的影响 [J]. 基层医学论坛, 2014,18(30):4047-4048.
- [12] 沈玉琴,沈建萍,俞娟红,陈孝燕. 家庭-社区帮助系统在老年高血压患者服药依从性中的效果观察 [J]. 内蒙古中医药, 2014,33(15):22.
- [13] 王冬梅,王雪莲. 社区护士与家属联合干预老年高血压患者服药的依从性研究 [J]. 中国现代药物应用, 2013,7(06):130-131.D0I:10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2013.06.041.
- [14] 陈树娟. 优质护理干预对社区老年高血压患者血压控制及服药依从性影响 [J]. 社区医学杂志, 2013,11(05):60-61.
- [15] 严安胜. 行为干预在社区老年高血压患者服药依从性中的应用研究 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2011,19(09):1467-1468.
- [16] 王大鹏,张春梅,侯杰. 社区老年高血压患者疾病知识掌握情况对服药依从性地影响调查 [J]. 中国医药导报, 2010,7(16):179+181.
- [17] 张云庆. 对某社区老年高血压患者服药依从性调查分析 [J]. 重庆医学, 2009,38(06):751-752.
- [18] 卞小纯. 健康教育对社区老年高血压患者服药依从性的影响 [J]. 当代护士(学术版), 2008(08):104-105.
- [19] 张惠峰,沈月秀. 社区干预对农村老年高血压患者服药依从性的影响 [J]. 护士进修杂志, 2008(08):727-728.D0I:10.16821/j.cnki.hsxx.2008.08.032.
- [20] 张惠峰,沈月秀. 社区干预对农村老年高血压患者服药依从性的影响 [J]. 解放军护理杂志, 2008(01):26-27.