

老年高血压患者服药依从性对血压达标的影响

戚玮琳 赵 越 施海明 王 斌

doi:10.3969/j.issn.1673-6583.2015.05.020

服药依从性是指患者对药物治疗方案的遵从程度^[1]。高血压患者的服药依从性与血压控制密切相关。老年高血压患者是高血压的一个特殊人群,不仅靶器官损害发生率高、易致残致死,而且血压达标所带来的心血管获益也多于普通高血压人群^[2-3]。本项研究考察老年高血压患者的服药依从性对其血压的影响,旨在为进一步改善老年高血压患者的血压控制提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

按就诊先后顺序连续纳入我院心内科门诊的高血压患者。入选标准:(1)年龄≥60 周岁;(2)原发性高血压;(3)至少服用 1 种降压药物连续 1 个月;(4)无认知或其他精神障碍等疾病。

1.2 研究方法

按照测量血压的标准方法,采用水银柱血压计测量患者的诊室血压^[4]。采用 8 条目的 Morisky 服药依从性量表(MMAS-8)测量服药依从性^[5]。该量表已在中国人群中验证并且广泛用于测量患者的服药依从性,以 8 分、6~7 分、0~5 分表示服药依从性高、中、低。我们将依从性低与中等合并,定为服药依从性不理想,将依从性高定为服药依从性理想^[6]。采用自行设计问卷收集相关诊疗信息。

1.3 统计方法

数据分析采用 SPSS 20.0。利用 χ^2 分析(分类变量)和 t 检验(连续变量)比较依从性不理想与依从性理想两组患者的基本特征;采用 t 检验比较两组患者的血压差异; χ^2 分析比较两组血压达标率差异。利用 logistic 回归校正混杂因素。

2 研究结果

2.1 研究对象的基本特征

共纳入 192 例老年高血压患者,按服药依从性

分为两组,两组患者的基本特征见表 1。

表 1 患者的基本特征

| | 依从性不理想组 (<i>n</i> = 80) | 依从性理想组 (<i>n</i> = 112) | <i>P</i> 值 |
|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------|
| 年龄/岁 | 68.89 ± 7.36 | 69.13 ± 6.66 | 0.809 |
| 性别/例 | | | |
| 男 | 37 | 52 | |
| 女 | 43 | 60 | 0.980 |
| 服药时间 | | | |
| <1 年 | 7 | 2 | |
| 1~5 年 | 17 | 16 | |
| 5~10 年 | 14 | 14 | |
| >10 年 | 42 | 80 | 0.023 |
| 服药频率/次·d ⁻¹ | | | |
| 1 | 55 | 71 | |
| 2 | 17 | 28 | |
| ≥3 | 8 | 13 | 0.743 |

2.2 血压与服药依从性

患者的收缩压与舒张压随服药依从性上升呈现下降趋势(见图 1)。服药依从性不理想患者的收缩压明显高于依从性理想组($P < 0.001$),但两组舒张压相似($P = 0.115$),见表 2。

表 2 两组服药依从性患者的血压比较

| | 依从性不理想组 (<i>n</i> = 80) | 依从性理想组 (<i>n</i> = 112) | <i>P</i> 值 |
|----------|-----------------------------|-----------------------------|------------|
| 收缩压/mmHg | 145.4 ± 17.6 | 136.5 ± 14.9 | <0.001 |
| 舒张压/mmHg | 82.8 ± 10.4 | 80.6 ± 8.7 | 0.115 |

表 3 两组患者的血压达标率的比较

| | 依从性不理想组 (<i>n</i> = 80) | 依从性理想组 (<i>n</i> = 112) | <i>P</i> 值 |
|------------|-----------------------------|-----------------------------|------------|
| 血压达标/例(%) | 37(46) | 74(66) | 0.006 |
| 血压不达标/例(%) | 43(54) | 38(34) | |

作者单位:复旦大学附属华山医院心内科(戚玮琳,施海明);复旦大学附属华山医院临床药理学研究室(赵 越,王 斌)
通信作者:王 斌,Email:fdzy1990@gmail.com

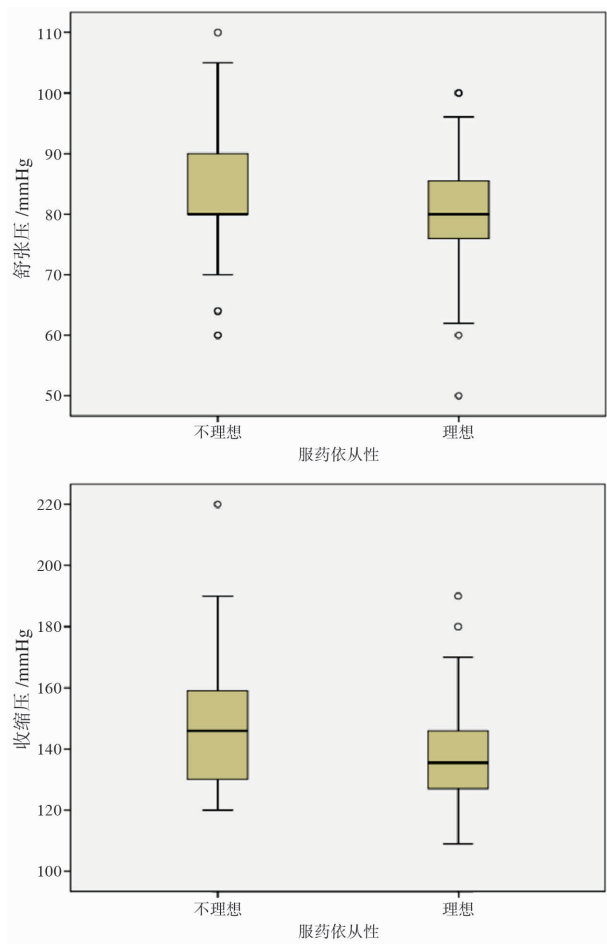


图 1 两组患者的血压变化

2.3 两组服药依从性患者的血压达标比较

因老年人血压控制在 150/90 mmHg 以下即可明显获益,故将降血压达标定为 $<150/90$ mmHg。服药依从性不理想组血压达标率低于依从性理想组($P=0.006$)。在校正患者的基本特征后,服药依从性仍显著影响血压达标率($OR=0.424, 95\% CI: 0.206\sim0.873$)。

3 讨论

良好的服药依从性不仅可以改善高血压患者的血压达标率,而且可以有效降低心血管事件的死亡率。Simpson 等^[7]开展的一项荟萃分析显示,与服药依从性不佳的患者相比,服药依从性良好的患者全因死亡风险降低 45%。该研究进一步分析发现,患者对安慰剂的良好依从性显著降低患者全因

死亡风险:与对安慰剂依从性不佳的患者相比,对安慰剂依从性良好的患者全因死亡风险降低 44%。Yue 等^[8]开展的荟萃分析显示,在考虑患者服药依从性的情况下,药物所带来的效益可能低于安慰剂:与对安慰剂依从性良好的心血管患者相比,对药物依从性不佳的心血管患者的全因死亡风险是前者的 1.47 倍。服药依从性不佳是血压控制不理想的重要因素^[9],本研究证实了该结论同样适用于老年高血压。本研究限于横断面研究方法,仅探索了血压与患者服药依从性的联系。希望通过干预试验进一步证明,采取有效措施提高老年高血压患者的服药依从性对于改善血压达标、直至最终减少心血管事件具有重要意义。

参 考 文 献

- [1] Osterberg L, Blaschke T. Adherence to medication[J]. N Engl J Med, 2005, 353(5): 487-497.
- [2] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南 2010 [J]. 中华心血管病杂志, 2011, 39(7): 579-616.
- [3] 陈绍行, 沈卫峰. 高血压治疗现况[J]. 国际心血管病杂志, 2006, 33(2): 67-69.
- [4] 朱鼎良. 高血压诊断评估[J]. 国际心血管病杂志, 2011, 38(6): 334-335.
- [5] Morisky DE, Ang A, Krousel-Wood M, et al. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting[J]. J Clin Hypertens, 2008, 10(5): 348-354.
- [6] Yue Z, Li C, Weilin Q, et al. Application of the health belief model to improve the understanding of antihypertensive medication adherence among Chinese patients [J]. Patient Educ Couns, 2015, 98(5): 669-673.
- [7] Simpson SH, Eurich DT, Majumdar SR, et al. A meta-analysis of the association between adherence to drug therapy and mortality[J]. BMJ, 2006, 333(7557): 15.
- [8] Yue Z, Cai C, Ai-Fang Y, et al. The effect of placebo adherence on reducing cardiovascular mortality: a meta-analysis[J]. Clin Res Cardiol, 2014, 103(3): 229-235.
- [9] Matthes J, Albus C. Improving adherence with medication: a selective literature review based on the example of hypertension treatment[J]. Dtsch Arztebl Int, 2014, 111(4): 41-47.

(收稿: 2015-07-16 修回: 2015-07-28)

(本文编辑: 丁媛媛)