

药学指导对糖尿病患者用药依从性的影响探讨

张树花

(安丘市中医院 山东 潍坊 262100)

【摘要】目的：探讨和分析药学指导对糖尿病患者用药依从性的影响。方法：选取 80 例糖尿病病人开展研究；在为病人以常规治疗方法实施治疗的过程中，从中随机选取 40 例病人增加专业药学指导（研究组），就其干预效果以及病人的依从性与另外 40 例病人（参考组）进行对比。结果：研究组病人的依从性 95.00%，干预后的血糖指标更低，生活质量评分更高， $P < 0.05$ 。结论：专业药学指导能够有效提高糖尿病患者用药依从性，从而帮助病人获得更好的治疗效果，实现较高质量的生活。

【关键词】药学指导；糖尿病；用药依从性

Exploring the influence of pharmacy guidance on medication compliance in diabetic patients

Shuhua Zhang

(Anqiu City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Weifang, Shandong, 262100)

[Abstract] Objective: To explore and analyze the influence of pharmaceutical guidance on medication compliance in diabetic patients. Methods: 80 diabetic patients were selected in the study; during conducting treatment with conventional treatment, 40 patients were randomly selected to receive professional pharmacy guidance (study group) and compare their intervention effect and patient compliance with the other 40 patients (reference group). Results: Patients in the study group had 95.00% compliance, lower blood glucose index and higher quality of life score, $P < 0.05$. Conclusion: Professional pharmaceutical guidance can effectively improve the medication compliance of diabetic patients, so as to help the patients to get a better treatment effect and achieve a higher quality of life.

[Key words] Pharmacy guidance; Diabetes mellitus; Medication compliance

糖尿病是我国常见的慢性代谢性疾病，它的主要特征是血糖水平长期高于正常范围。数据显示，中国的糖尿病患病率在过去几十年里持续增加，截至 2021 年中国患有糖尿病的人数已经超过 1 亿，糖尿病已经成为一个重要的公共卫生问题^[1]。作为一种慢性代谢性疾病，如果不及时有效的控制，糖尿病将对人体各个系统和器官产生严重的危害。长期高血糖状态会损害身体的多个器官，包括血液系统、神经系统、肾脏、心脏等等，使得心脑血管发病率大幅增加，引发包括脑卒中、冠心病、糖尿病足、糖尿病肾病等诸多严重并发症^[2]。所以对于糖尿病的治疗必须引起高度重视。当前对于糖尿病的治疗，并不能对其实施根治，主要是在生活干预的基础上，通过为病人提供药物来控制血糖水平，从而延缓糖尿病的进展，减少糖尿病对身体器官的损伤。这意味着糖尿病患者需要终身服药来控制血糖。良好的用药依从性对于获得好的治疗效果有至关重要的作用。然而从实际情况来看，很多糖尿病患者的用药依从性并不理想^[3]。其中既有患者对于糖尿病知识缺乏，对于糖尿病重视程度不高的原因，

也有治疗方案与患者之间匹配性不高等原因。近年来，诸多临床实践表明，专业药学指导对糖尿病患者用药依从性有着积极的影响，它可以在多个方面帮助患者更好地理解疾病和治疗方案，提高用药依从性，从而改善疾病管理效果和生活质量。为了对其效果有更清楚地了解，我院展开此次研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 80 例糖尿病病人开展研究。病人被随机分为两组，研究组中病人年龄在 52 岁到 73 岁之间，均值 (63.15 ± 3.64) 岁，其中男性与女性各有 24 例和 16 例，病人的病程在 3 年到 14 年之间，均值 (7.35 ± 4.25) 年；病人的受教育年限从 3 年到 16 年之间，均值 (8.26 ± 2.75) 年。参考组中病人年龄在 51 岁到 74 岁之间，均值 (63.15 ± 3.96) 岁，其中男性与女性各有 23 例和 17 例，病人的病程在 2 年到 15 年之间，均值 (7.04 ± 4.63) 年；病人的受教育年限从 2 年到 16 年之间，均值 (8.02 ± 2.95) 年。一般资料两组基本一致， $P > 0.05$ 。

1.2 纳入标准

两组病人均是在本院接受诊疗的，确诊的糖尿病患者；且患者在本院有完整病历资料；均接受常规方法治疗，注射胰岛素或使用降糖药物；治疗前全部病人均为表现出明显的糖尿病并发症；全部病人具有正常的沟通交流和理解能力。

对于有精神类疾病的病人予以排除，对于由于任何原因无法对本研究予以正常配合的病人予以排除。

1.3 方法

参考组病人接受常规模式给药，在为病人提供药物的时候，就药物的使用方法详细做出说明，确保病人对用药方法完全理解；同时叮嘱病人务必要遵医嘱用药，并告知病人在用药过程中需要注意的事项，如果用药后有任何异常，及时向医护人员寻求帮助。

研究组病人在给药的过程中，为之提供专业药学指导，具体内容如下：（1）资料收集。对病人信息的全面收集。收集并整理病人的糖尿病诱发因素、病史，相关检查结果，用药方案，治疗史；以及病人的年龄、相关生理指标、胃肠功能、心理状况等等，并将相关资料做好全面记录；同时对病人用药后出现的不良反应，等进行动态记录，作为后续用药指导的重要依据。

（2）药方干预。由临床药师对于糖尿病病人的药方进行全面的分析和评估，结合病人的相关资料，重点对使用的药物类型、药物用量、药物配伍等进行分析，确定药方的合理性；比如对于有严重水肿的病人，则必须要对药物吸收情况进行考虑来决定用药；另外对心功能等级在III、IV级的病人，应尽量避免使用噻唑烷二酮类药物。分析后对于存在问题的药方，应将相关情况向医师做出提醒，并退回药方做出调整。（3）药学指导。针对糖尿病病人由临床药师为其提供全方位的药学指导。一方面结合患者的药方，向病人详细介绍各种药物的用药方法、标准用量，以及在服用药物过程中的相关注意事项，并对可能出现的不良反应与预防和应对措施做出明确说明。另一方面强调患者必须严格按照医嘱服用药物，不可随意变化用量或中断用药。此外，在此过程中对患者就糖尿病的发病机制，药物的作用机制等进行介绍，帮助患者正确认识糖尿病以及糖尿病的治疗。同时对病人的饮食情况予以指导，提醒病人健康饮食的重要性。此外叮嘱病人结合自身情况积极参与运动，这对于提高机体免疫力非常有帮助。此外，告知病人应做好血糖监测。（4）药学监护。对病人是否严格执行医嘱的要求，是否按

照正确的方式使用了药物，用药后是否出现了不良反应等等情况进行密切监测。并做好相关信息记录，对于存在异常情况的患者，应及时展开针对性的干预。

（5）出院教育。对于出院的患者，就出院后的用药方案、注意事项进行详细地说明。此外，定期通过电话、网络对病人进行随访，了解病人的用药情况以及血糖控制情况。

1.4 观察指标

（1）对比用药依从性；（2）对比血糖指标；（3）对比生活质量。

1.5 统计学方法

使用 SPSS20.0 对研究中两组患者的相关指标展开统计分析，计量数据运用 t 检验，计数数据运用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 作为差异具有统计学意义的判断标准。

2 结果

2.1 用药依从性

研究组病人的依从性 95.00% 显著更高， $P < 0.05$ 。

表 1 用药依从性对比

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	依从性
研究组	40	17 (42.50)	21 (52.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
参考组	40	12 (30.00)	18 (45.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
P					

2.2 血糖指标

干预后研究组病人的血糖指标显著更低， $P < 0.05$ 。

表 2 血糖指标对比

组别	n	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	9.75 ± 1.42	6.24 ± 0.42	14.63 ± 2.38	8.20 ± 0.63
参考组	40	9.60 ± 1.69	6.85 ± 0.40	14.83 ± 2.29	9.29 ± 0.75
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 生活质量

干预后研究组病人的生活质量评分显著更高， $P < 0.05$ 。

3 讨论

由于当前还没有根治糖尿病的方法，所以对于糖尿病患者来说，在保持健康生活方式的基础上通过有效地用药来控制血糖水平，是降低糖尿病对身体损伤的最优方法。这就意味着患者需要终身用药。是否正确用药直接关系着血糖控制的效果，所以患者必须要具备良好的用药依从性。但是从当前实际情况来看，

表 3 生活质量评分对比

指标	研究组 (n=40)		参考组 (n=40)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
精神健康	51.34 ± 8.35	74.06 ± 12.83*#	51.94 ± 9.05	61.53 ± 10.58*
躯体功能	52.54 ± 9.45	75.62 ± 11.57*#	52.85 ± 8.84	66.07 ± 12.05*
躯体疼痛	50.15 ± 9.44	69.66 ± 14.02*#	50.73 ± 9.43	59.82 ± 10.53*
生命活力	50.53 ± 8.46	70.04 ± 12.87*#	50.84 ± 9.35	62.55 ± 12.03*
社会功能	52.19 ± 9.24	79.07 ± 10.52*#	52.66 ± 9.36	68.58 ± 11.54*

注：与治疗前相比，*P<0.05，与参考组相比，#P<0.05。

很多患者的用药依从性并不理想。

导致糖尿病患者用药依从性不理想的原因有很多。糖尿病患者通常需要每天多次用药，有些人可能因为生活忙碌或记忆力不佳而经常忘记服药。某些糖尿病药物可能会引起不良反应或副作用，如恶心、呕吐、腹泻等，这可能导致患者不愿意继续使用这些药物。此外一些患者在接受治疗后出现改善，可能会误认为疾病已经治愈，从而忽视用药或调整饮食和生活方式。糖尿病的诊断和长期治疗可能给患者带来心理压力和抑郁情绪，这也是影响到用药的依从性的重要原因。还有，医生与患者之间的沟通不畅，可能导致患者对治疗方案不理解或不满意，也会严重影响用药的依从性。也有一些患者由于持续用药产生的经济压力，导致依从性不佳。所以改善患者的依从性，是保证糖尿病治疗效果的重要举措。

近年来在糖尿病治疗领域，越来越重视药学指导的重要意义通过有效的药学指导，能够药学帮助患者了解糖尿病的病因、发病机制和治疗目标，使患者对疾病有更全面的认识，避免由于患者对于糖尿病缺乏重视而忽视用药的重要性。并向患者强调用药依从性对于糖尿病治疗的重要性，让患者认识到正确使用药物的必要性。为患者详细解释医生开具的处方，包括药物的用法、用量、时间等，帮助患者正确使用药物。对于需要注射胰岛素的患者，药学指导可以教授正确的注射技巧，确保胰岛素的使用正确和安全。患者可能对药物治疗存在一些疑问和担忧，药学指导可以帮助患者解答这些问题，消除不必要的顾虑，改善患者的不良情绪，缓解患者的压力。此外，药学指导可以根据患者的个体差异和情况，制定个性化的治疗方案，提高治疗的针对性和有效性；比如针对一些经济条件不佳的患者，尽量选择一些性价比较高的治疗方案。

对于出院患者，药学指导还能够定期对患者进行随访，检查用药依从性和疗效，及时调整治疗方案。

从本研究结果来看，为研究组病人提供了专业化的药学指导以后，该组病人的依从性明显高于未接受专业化药学指导的参考组病人。正是因为患者良好的用药依从性，使得本组病人的血糖控制水平明显更好，而且病人的生活质量也得到了更有效地改善。这也充分表明了药学指导对于糖尿病患者的重要意义。需要尤其说明的是，药学指导不仅是一次性的教育，还可以提供持续的支持和随访，帮助患者在治疗过程中遇到问题时及时解决，针对病人实际情况的变化对治疗方案进行合理的调整和干预，从而使病人获得更好的治疗效果。

总的来说，通过药学指导，患者能够更好地理解疾病和治疗，增加对治疗的信心，提高用药依从性。合理的用药依从性有助于稳定血糖水平，预防并控制糖尿病并发症，提高生活质量，减轻医疗资源的负担。

参考文献：

- [1] 韩伟佳. 实施药学指导教育对糖尿病患者临床用药的依从性影响研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017,4(71):13935.
- [2] 张秀娟. 药学指导对糖尿病患者用药依从性及疾病知晓率的影响 [J]. 中医临床研究, 2017,9(19):135-136.
- [3] 甘为, 刘兆云, 张涛. 药学指导对糖尿病患者用药依从性的影响分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017,4(42):8144-8145.

作者简介：

张树花 (1977-), 女, 汉, 山东潍坊人, 本科, 主管药师, 研究方向: 药学。