

· 论著 ·

银屑病患者药物治疗依从性的相关危险因素分析

江薇* 帅宏

江西省景德镇市皮肤病医院皮肤科(江西 景德镇 333000)

【摘要】目的 探究银屑病患者药物治疗依从性的危险因素。**方法** 选取2020年1月至2021年10月我院收治的72例银屑病患者,采用Morisky用药依从性量表调查患者用药1个月的依从性情况,并收集相关资料,分析银屑病患者药物治疗依从性的相关危险因素。**结果** 72例银屑病患者中43例不依从,不依从率59.72%。依从与不依从患者的外用药联合种类、文化程度、社会支持度、药物长期使用安全性比较($P < 0.05$)。经Logistic回归分析显示,外用药联合种类 ≥ 3 种、高中及以下、社会支持度低下、药物长期使用安全性低是银屑病患者药物治疗不依从的危险因素($OR > 1, P < 0.05$)。**结论** 银屑病患者药物治疗不依从与外用药联合种类较多、文化程度低、社会支持度低下、药物长期使用安全性低等因素有关。

【关键词】 银屑病; 药物治疗; 依从性; 文化程度; 社会支持

【中图分类号】 R758.63

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.12.034

Analysis of Risk Factors Related to Medication Compliance in Patients with Psoriasis

JIANG Wei*, SHUAI Hong.

Dermatological Department, Jingdezhen Hospital of Dermatology, Jingdezhen 333000, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To explore the risk factors of drug treatment compliance in patients with psoriasis. **Methods** 72 patients with psoriasis admitted to our hospital from January 2020 to October 2021 were selected. Morisky medication compliance scale was used to investigate the 1-month medication compliance of patients, and relevant data were collected to analyze the risk factors related to medication compliance of patients with psoriasis. **Results** Among 72 patients with psoriasis, 43 cases were noncompliant, the noncompliant rate was 59.72%. Comparison of combination type of external medication, education level, social support degree and long-term safety of drug use between compliance and non-compliance patients ($P < 0.05$). Logistic regression analysis showed that more than 3 types of combination of external drugs, high school OR below, low social support, and low long-term safety of drugs were the risk factors for non-compliance of psoriasis patients ($OR > 1, P < 0.05$). **Conclusion** The non-adherence of psoriasis patients to drug treatment is related to the factors of more types of external drug combination, low educational level, low social support and low long-term safety of drug use.

Keywords: Psoriasis; Medication; Compliance; Education Level; Social Support

银屑病会导致患者皮肤出现红色斑块、银白色鳞屑等,严重影响患者的外观美感及身体健康^[1]。银屑病经外用药物治疗后虽可减轻症状,但该疾病易反复发作,且病程较长,难以根治,需长期坚持用药。但银屑病患者受多种因素的影响可能会出现不遵医嘱用药、私自停药、滥用药物等治疗依从性差的行为^[2]。有研究表明,治疗依从性与疗效间密切相关,依从性高的患者治疗效果往往较好^[3]。因此,明确银屑病患者药物治疗依从性差的相关影响因素并进行针对性的干预,可有效提高银屑病患者药物治疗依从性,提高疗效。基于此,本研究旨在探究银屑病患者药物治疗依从性的相关危险因素,以期为该疾病的临床护理提供指导。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年1月-2021年10月我院收治的72例银屑病患者,患者均签署知情同意书。

纳入标准: 符合银屑病诊疗标准^[4],为中重度银屑病患者;均有阅读能力及沟通能力;首次参加相关研究;对所用药物耐受。排除标准:合并其他皮肤病者;认知障碍者;合并心肝肾疾病者;精神疾病者;合并肿瘤疾病者。72例银屑病患者中男40例,女32例;年龄21-55岁,平均(44.67±3.59)岁;病程1-4年,平均(2.51±0.27)年;疾病类型:寻常型69例,关节型1例,脓包型2例。

1.2 方法

1.2.1 药物治疗依从性 于银屑病患者用药1个月时,用Morisky用药依从性量表^[5]评估患者依从性,该量表共8个条目,1-7项条目均按“是”0分,“否”1分计分,第5个条目为反向计分,第8项

条目采用5级评分法记0、0.25、0.5、0.75、1分,总分0-8分,≤6分为不依从,6-8分为依从。

1.2.2 基线资料 收集相关资料,包括:年龄、性别、付费方式(自费、医保或公费)、外用药联合种类(1-2种、 ≥ 3 种)、家庭人均月收入、文化程度(高中及以下、专科及以上)、社会支持度(社会支持评定量表^[6]含主观支持(1、3、4、5项)、客观支持(2、6、7项)、社会支持利用度(8、9、10项)等条目,总分12-66分, ≥ 23 分为社会支持度良好, < 22 分为社会支持度低下)、药物长期使用安全性(低、高)。

1.3 统计学方法 采用SPSS 25.0软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验,计数资料用%表示,用 χ^2 检验,采用Logistic回归分析银屑病患者药物治疗依从性影响因素,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 药物治疗依从性情况 72例银屑病患者中药物治疗不依从43例,不依从率为59.72%。

2.2 基线资料及相关因素 依从与不依从患者的外用药联合种类、文化程度、社会支持度、药物长期使用安全性比较($P < 0.05$);组间其他资料比较,无统计学差异($P > 0.05$)。见表1。

2.3 银屑病患者药物治疗依从性的危险因素Logistic回归分析

将表1中有差异因素作为自变量(见表2),将药物治疗依从性作为因变量(1=不依从,0=依从),经Logistic回归分析显示,外用药联合种类 ≥ 3 种、高中及以下、社会支持度低下、药物长期使用安全性低是银屑病患者药物治疗不依从的危险因素($OR > 1, P < 0.05$),见表3。

【第一作者】 江薇,女,主管护师,皮肤科,主要研究方向:护理。E-mail: jiangweiw963@163.com

【通讯作者】 江薇

表1 两组患者基线资料及相关因素分析

因素	不依从(n=43)	依从(n=29)	统计值	P
性别[n(%)] 男	24(55.81)	16(55.17)	$\chi^2=0.003$	0.957
女	19(44.19)	13(44.83)		
年龄(岁)	44.51±3.59	44.93±3.60	t=0.486	0.628
家庭人均月收入(元)	4625.22±95.43	4653.35±98.27	t=1.212	0.230
付费方式[n(%)] 自费	15(34.88)	11(37.93)	$\chi^2=0.070$	0.792
医保或公费	28(65.12)	18(62.07)		
外用联合种类[n(%)] 1-2种	13(30.23)	19(65.52)	$\chi^2=8.733$	0.003
≥3种	30(69.77)	10(34.48)		
文化程度[n(%)] 高中及以下	29(67.44)	10(34.48)	$\chi^2=7.578$	0.006
专科及以上	14(32.56)	19(65.52)		
社会支持度[n(%)] 低下	27(62.79)	9(31.03)	$\chi^2=6.986$	0.008
良好	16(37.21)	20(68.97)		
药物长期使用安全性[n(%)] 低	35(81.40)	10(34.48)	$\chi^2=16.263$	<0.001
高	8(18.60)	19(65.52)		

表2 自变量说明

自变量	变量说明	赋值说明
外用联合种类	分类变量	1=≥3种, 0=1-2种
文化程度	分类变量	1=高中及以下, 0=专科及以上
社会支持度	分类变量	1=低下, 0=良好
药物长期使用安全性	分类变量	1=低, 0=高

表3 银屑病患者药物治疗依从性的危险因素Logistic回归分析

影响因素	B	SE	Wald	P	OR	95%置信区间
外用联合种类≥3种	1.478	0.513	8.311	0.004	4.385	1.605-11.977
高中及以下	1.370	0.508	7.261	0.007	3.936	1.453-10.662
社会支持度低下	1.322	0.511	6.703	0.010	3.750	1.379-10.200
药物长期使用安全性低	2.118	0.553	14.647	<0.001	8.312	2.810-24.589

3 讨论

外用药物治疗银屑病具有使用方便、起效快、全身不良反应轻等优势，但随着用药时间的延长，患者往往会因各种因素影响而出现忘记用药、不按时用药等行为，影响治疗效果，不利于患者恢复^[7]。项红梅等^[8]研究显示，142例银屑病患者中依从性差者占60.6%。本研究结果显示，72例银屑病患者中43例不依从，不依从率59.72%，与上述研究结果相似，差异之处可能与样本量不同有关。但此研究结果仍可说明银屑病患者药物治疗依从性不高，临床需尽早明确银屑病患者药物治疗依从性的危险因素，以便采取措施来提高患者的药物治疗依从性。

本研究结果显示，外用联合种类≥3种、高中及以下、社会支持度低下、药物长期使用安全性低是银屑病患者药物治疗不依从的危险因素。分析原因在于，①外用联合种类≥3种：银屑病为病程较长的慢性病，且易反复发作，临床治疗时需联合多种外用药物以强化治疗效果。但与1-2种药物相比，外用联合种类≥3种的治疗方案较为复杂，用药程序较繁琐，患者用药期间

更易出现忘记用药、不合理用药情况，依从性较差^[9]。因此，对于外用联合种类较多的患者，护士可将详细用药方案告知患者及其家属，并将其发送至患者微信上，提醒患者家属监督患者用药。②高中及以下：与专科及以上相比，高中及以下的患者文化程度较低，对于银屑病的疾病认知不足，在症状缓解后患者会认为病情得到控制，出现私自停药或减少用量等行为，降低患者依从性^[10]。因此，对于文化程度低的患者，医护人员可对其加强疾病宣教，告知患者银屑病的病因、用药注意事项等，提醒其不遵医用药的危害。③社会支持度低下：银屑病患者易因皮损原因产生自卑心理，尤其是暴露部位发生皮损的患者更易因他人异样的眼光产生自卑、抑郁的心理，丧失治疗信心。社会支持度低下的银屑病患者无法寻求他人的支持与帮助，内心的负面情绪无法得到疏解，更易丧失治疗信心，降低用药依从性^[11]。建议医院联合社区加强银屑病的宣传，增加群众对银屑病的了解，鼓励其积极预防银屑病；对已患病人群，可组织医护人员上门随访，了解其治疗情况，纠正其不当用药习惯，鼓励其坚持药物治疗。④药物长期使用安全性：银屑病外用治疗药物除保湿剂外多为激素类药物，长期使用激素类药物可能会引发毛囊炎、皮肤萎缩等不良反应，安全性较低，从而导致患者因担心药物长期使用的安全性而产生私自减药、停药行为，降低患者依从性^[12]。因此，医生开药时可主动告知患者药物用法及安全性，减轻患者对药物安全性的忧虑，使其遵医用药。

综上所述，银屑病患者药物治疗不依从与外用联合种类较多、文化程度较低、社会支持度低下、药物长期使用安全性低等因素有关，可采用强化宣教、上门随访等方式来提高其依从性。

参考文献

- [1] 张跃, 胡颖. 关节病型银屑病的临床特点及影像学表现[J]. 中国CT和MRI杂志, 2017, 15(5): 36-38.
- [2] 郑璐心, 李欣欣, 郑敏. 通过分析银屑病患者心理特征提高使用外用药的依从性[J]. 中华皮肤科杂志, 2018, 51(10): 766-768.
- [3] 张小敏, 刘惠丹, 谢思光, 等. 银屑病患者序贯疗法依从性对病情和生活质量的影响[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2020, 36(6): 363-365, 371.
- [4] 中华医学会皮肤性病学会银屑病专业委员会. 中国银屑病诊疗指南(2018简版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2019, 52(4): 223-230.
- [5] Morisky D E, Green L W, Levine D M. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence[J]. Med Care, 2008, 24(1): 67.
- [6] 刘继文, 李富业, 连玉龙. 社会支持评定量表的信度效度研究[J]. 新疆医科大学学报, 2008, 31(1): 1-3.
- [7] Kaushik SB, Lebwohl MG. Psoriasis: which therapy for which patient: focus on special populations and chronic infections[J]. J Am Acad Dermatol, 2019, 80(1): 43-53.
- [8] 项红梅. 银屑病患者院外用药依从性与生活质量的相关性分析[J]. 河北医药, 2020, 42(6): 893-895, 899.
- [9] 龚小芳, 杨婷, 何成松, 等. Apremilast不同用药方案治疗银屑病关节炎的疗效和安全性的系统评价[J]. 中国药房, 2018, 29(21): 2985-2991.
- [10] 朱蓓蓓, 王妍妍, 曹春艳. 银屑病患者外用药物依从性的影响因素及护理干预[J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(18): 6-9.
- [11] 荀辉, 冯先琼, 邹琴. 银屑病患者社会支持与用药依从性相关分析及影响因素[J]. 昆明医科大学学报, 2021, 42(11): 122-127.
- [12] 李慧. 银屑病患者外用药物治疗依从性相关因素分析与知信行护理干预[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(20): 151-152.

(收稿日期: 2022-12-25)

(校对编辑: 韩敏求)