

北京市居民中成药用药风险的知识-态度-行为调查研究[△]

顾媛媛^{*}, 王琬玥, 张 晓, 巩 颖[#], 曹俊岭^{#1} (北京中医药大学东方医院药学部, 北京 100078)

中图分类号 R932 文献标志码 A 文章编号 1672-2124(2021)06-0745-04

DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2021.06.024

摘要 目的:了解北京市居民中成药用药风险的知识-态度-行为(knowledge-attitude-practice, KAP)现状,探索可能引起居民中成药用药风险的相关因素。方法:采用横断面研究方法,选择2020年12月作为问卷调查时间,对北京市居民进行基本信息、用药风险KAP问卷调查;采用描述性统计数据及多因素Logistic回归方程,分析被调查者相关信息对中成药用药风险KAP的影响。结果:共获取有效调查问卷448份。北京市居民使用中成药的平均知识评分为(76.47±20.28)分,平均态度评分为(34.34±11.17)分,平均行为评分为(51.21±22.85)分,根据KAP评价体系,KAP知识、行为评分为良好,态度评分有待提高。不同年龄、受教育程度、工作状况、职业和收入人群的知识评分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$);不同性别、年龄、居住地和受教育程度人群的行为评分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$);不同居住地、受教育程度、工作状况和收入人群的态度评分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。Logistic回归分析结果显示,城镇居民的中成药用药风险KAP评分为农村居民的4.434倍,高收入人群为低收入人群的0.593倍。结论:北京市居民的中成药用药风险KAP评分中,知识、行为评分良好,用药风险较低,态度评分有待提高。需进一步加强中成药用药知识的宣传推广,通过发展居家社区药学服务、开展“互联网+药学服务”等方法普及常用药物的使用方法和正确的用药观念,减少药品不良反应的发生,提高全民合理用药水平。

关键词 知识-态度-行为; 问卷调查; 用药风险

Investigation on Knowledge-Attitude-Practice of Medication Risk of Traditional Chinese Medicine Among Beijing Residents[△]

GU Yuanyuan, WANG Wanyue, ZHANG Xiao, GONG Ying, CAO Junling (Dept. of Pharmacy, Dongfang Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To investigate the current situation of knowledge-attitudinal-practice (KAP) of medication risk of traditional Chinese medicine among Beijing residents, and to probe into the related factors that may cause medication risk of traditional Chinese medicine. **METHODS:** A cross-sectional study was conducted by selecting Dec. 2020 as the questionnaire survey time, basic information and KAP questionnaires of medication risk were collected from Beijing residents; descriptive statistics and multi-factor logistic regression equation were used to analyze the effects of respondents' relevant information on the KAP of medication risk of traditional Chinese medicines. **RESULTS:** Totally 448 valid questionnaires were obtained. The average knowledge score of Beijing residents using traditional Chinese medicines was (76.47±20.28) scores, the average attitude score was (34.34±11.17) scores, and the average behavior score was (51.21±22.85) scores, according to the KAP evaluation system, the KAP knowledge and behavior scores were good, while the attitude score needed to be improved. The differences were statistically significant ($P<0.05$) in the comparison of knowledge scores among people with different ages, education levels, work status, occupations and incomes; the differences were statistically significant ($P<0.05$) in the comparison of behavior scores among people with different genders, ages, residences and education levels; the differences were statistically significant ($P<0.05$) in the comparison of attitude scores among people with different residences, education levels, work status and incomes. Results of logistic regression analysis showed that the KAP scores of the medication risk of traditional Chinese medicine among urban residents were 4.434 times of that among rural residents, and the KAP scores of the medication risk of traditional Chinese medicine among high-income group were 0.593 times of that among the low-income group. **CONCLUSIONS:** In the KAP scores of medication risk of traditional Chinese medicine among Beijing residents, the knowledge score and behavior score are in good levels, with low risk of medication, while the attitude score needed to be improved. It is necessary to further strengthen the

△ 基金项目:中国药学会科技开发中心科普项目(No. CMEI2020KPYJ00130)

* 副主任药师。研究方向:医院药学、临床药学。E-mail: guyy82@sina.com

通信作者 1:主任药师。研究方向:医院药学、中药学和临床药学。E-mail: Caojunling72@163.com

通信作者 2:副主任药师。研究方向:中药学、临床药学。E-mail: dfyggong@126.com

propagandizing and popularizing of medication knowledge of traditional Chinese medicine, to popularize the application of commonly used drugs and correct medication concepts through the development of home-based community pharmacy service and "internet+pharmacy services", so as to reduce the occurrence of adverse drug reactions and improve the rational application of medicines.

KEYWORDS Knowledge-attitudinal-practice; Questionnaire; Medication risk

中成药是指在中医药理论指导下,经过医学和药学研究,获得国家药品管理部门批准,以中医处方为依据,中药饮片为原料,按照规定的生产工艺和质量标准制成的中药制剂^[1]。相对于中药煎剂而言,中成药具有使用简单、贮藏方便和疗效确切等优点,已成为医师和患者的优先选择之一^[2-3]。知识-态度-行为(knowledge-attitude-practice, KAP)理论模式是改变人类健康相关行为的模式之一,由英国人柯斯特于20世纪60年代提出,该理论指出人们的行为改变分为获得知识、产生信念及形成行为3个连续过程^[4]。基于KAP的理论模式在医药行业中应用最为广泛,多位学者以KAP模型为基础对当地居民用药行为现状及其风险水平进行调查,得出影响居民安全用药的风险因素^[4-5]。该方法可以了解居民用药现状,并得出用药风险相关因素,有针对性地纠正居民用药风险,提高用药安全性和有效性,并为进一步在居民中开展用药安全干预策略提供科学依据。本研究旨在了解北京市居民中成药用药风险的KAP现状,探索可能引起居民中成药用药风险的相关因素。

1 资料与方法

1.1 资料来源

选择2020年12月作为问卷调查时间,以北京市居民作为调查对象。采用横断面问卷调查,由于新型冠状病毒肺炎疫情原因,问卷通过线上方式发放。调研问卷依托某三级甲等医院平台推送,由问卷星平台提供数据收集载体。

1.2 方法

1.2.1 问卷来源与内容:调查问卷参考中国药学会科技开发中心模板,α系数为0.930,说明该问卷有良好的内容可信度。其中28问包括调查对象的一般人口学特征、对药品及药品使用的各种看法与观点,24问包括使用药品过程中的一些行为的实际发生频率,6问针对接触过用药知识讲座或用药教育活动的实际发生频率,5问包括对开展合理用药知识的教育活动必要性的看法。

1.2.2 质量控制:线上问卷通过后台记录答题时间,剔除用时<180 s者,以避免被访者不认真、不客观填写问卷情况。

1.2.3 结果的评价标准:问卷采用6级量表,将赞同程度或实际发生频率用数字量化,极不赞同计1分,不赞同计2分,一般计3分,赞同计4分,极为赞同计5分,不清楚计6分。同理实际发生频率,分值越高表明赞同程度越高、风险越大。知识评分方面,28~56分为优秀,57~84分为良好,≥85分为有待提高。态度评分方面,11~22分为优秀,23~33分为良好,≥34分为有待提高。行为评分方面,24~48分为优秀,49~72分为良好,≥73分为有待提高。

1.3 统计学方法

将所得问卷数据录入WPS 2019表格,采用SPSS 20.0统

计学软件进行数据分析。计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,不同人群差异性分析采用 t 检验和方差分析,北京居民中成药使用KAP评分影响因素采用Logistic回归分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

本次调查共获取问卷504份,其中有效问卷448份。

2.1 北京市居民中成药用药风险的KAP评分情况

2.1.1 知识评分:北京市居民使用中成药的平均知识评分为(76.47±20.28)分,整体评分为良好。知识评分优秀的有47例(占10.49%),良好301例(占67.19%),有待提高100例(占22.32%)。不同年龄、受教育程度、工作状况、职业和收入人群的知识评分比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表1—2。

2.1.2 行为评分:北京市居民使用中成药的平均行为评分为(51.21±22.85)分,整体评分为良好。行为评分优秀的有281例(占62.72%),良好102例(占22.77%),有待提高65例(占14.51%)。不同性别、年龄、居住地和受教育程度人群的行为评分比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表1—2。

2.1.3 态度评分:北京市居民使用中成药的平均态度评分为(34.34±11.17)分,整体评分为有待提高。态度评分优秀的有68例(占15.18%),良好128例(占28.57%),有待提高252例(占56.25%)。不同居住地、受教育程度、工作状况和收入人群的态度评分比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表1—2。

2.2 北京市居民中成药用药风险KAP影响因素的Logistic回归统计结果

以KAP总评分为因变量(良好以上=0,有待提高以下=1),以性别(男性=0,女性=1)、年龄(18~<35岁=1,35~<50岁=2,≥50岁=3)、月收入(<2000元=1,2000~<4000元=2,4000~<6000元=3,≥6000元=4)、居住地(城镇=0,农村=1)、医疗保障(基本医疗保险=0,其他=1)、文化程度(研究生=1,本科=2,大专=3,高中及以下=4)和工作状况(在职=0,非在职=1)7个变量作为自变量,进行二分类Logistic回归分析。结果显示,北京市居民中,城镇居民的中成药用药风险KAP评分为农村居民的4.434倍,在职人员为非在职人员的0.047倍,高收入人群为低收入人群的0.593倍,高文化程度人群为低文化程度人群的0.006倍,见表3。

3 讨论

3.1 用药知识的风险

北京市居民使用中成药的平均知识评分为(76.47±20.28)分,评分良好以上者达77.68%;不同年龄、受教育程度、工作状况、职业和收入人群的知识评分比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。受到传统观念的影响,部分老年人对

表1 北京市居民中成药用药风险 KAP 评分(基本情况)

Tab 1 KAP score of medication risk of traditional Chinese medicine among Beijing residents aged ≥18 years(basic situation)

项目	例数(%)	知识(评分一)		行为(评分二)		态度(评分三)	
		评分/(\$\bar{x}\pm s\$,分)	P	评分/(\$\bar{x}\pm s\$,分)	P	评分/(\$\bar{x}\pm s\$,分)	P
性别			0.803		0.01		0.204
男性	147(32.81)	76.82±22.03		55.52±26.18		33.38±11.26	
女性	301(67.19)	76.31±19.43		49.11±20.81		34.81±11.13	
年龄/岁			0.001		0.022		0.896
18~<35	110(24.55)	75.23±18.72		55.30±29.31		34.15±12.47	
35~<50	232(51.79)	74.13±19.01		49.23±18.20		34.23±10.46	
50~<65	79(17.3)	81.23±21.97		50.01±22.63		34.03±12.19	
≥65岁	27(6.03)	87.81±26.41		55.07±28.11		37.00±8.481	
居住地			0.085		0.001		0.037
城镇	390(87.05)	75.84±20.03		49.31±20.92		33.92±11.06	
农村	58(12.95)	80.76±21.71		63.97±30.45		37.19±11.67	
医疗保障状况			0.595		0.054		0.119
社会基本医疗保险	376(83.93)	76.37±19.80		51.30±23.15		34.09±11.10	
商业保险	16(3.57)	71.50±18.28		53.19±17.74		37.19±13.49	
自费医疗	10(2.23)	82.20±23.34		69.30±37.77		42.90±12.85	
公费医疗	41(9.15)	76.88±24.51		46.51±16.21		33.61±10.34	
其他	5(1.12)	85.60±23.31		40.20±6.221		33.00±7.97	

表2 北京市居民中成药用药风险 KAP 评分(其他情况)

Tab 2 KAP score of medication risk of traditional Chinese medicine among Beijing residents aged ≥18 years(other situation)

项目	例数(%)	知识(评分一)		行为(评分二)		态度(评分三)	
		评分/(\$\bar{x}\pm s\$,分)	P	评分/(\$\bar{x}\pm s\$,分)	P	评分/(\$\bar{x}\pm s\$,分)	P
受教育程度			<0.001		<0.001		0.003
研究生	43(9.60)	70.49±15.63		47.84±21.11		29.53±11.44	
本科	189(42.19)	72.50±16.95		45.80±15.74		33.66±11.10	
大专	118(26.34)	75.92±17.17		49.18±19.26		34.52±10.39	
中专或高中	73(16.29)	84.03±24.96		61.60±30.12		36.86±11.30	
初中	20(4.46)	97.30±27.55		75.50±36.03		39.35±12.89	
小学	5(1.12)	97.80±40.31		83.60±31.15		40.40±2.30	
工作状态			<0.001		0.475		0.012
在职	332(74.11)	74.10±18.56		50.75±22.28		33.56±11.40	
离退休	91(20.31)	83.24±23.79		51.26±24.38		35.68±10.69	
无业/失业	25(5.58)	83.36±22.43		57.08±25.16		39.88±7.68	
职业			<0.001		0.08		0.236
企业工人	49(10.94)	86.35±26.52		50.16±18.44		35.80±9.07	
公司职员	174(38.84)	73.29±17.63		51.14±22.49		33.61±11.94	
机关干部	22(4.91)	71.41±13.99		46.27±12.08		34.77±9.904	
医疗机构	31(6.92)	73.81±20.88		49.68±22.04		34.81±10.85	
教师	48(10.71)	73.48±13.45		44.75±16.01		31.83±10.25	
企业经营管理	18(4.02)	70.33±19.58		46.33±10.50		33.72±8.897	
自由职业	39(8.71)	77.79±17.40		54.18±27.19		34.72±11.19	
学生	8(1.79)	80.88±30.71		62.38±35.16		43.63±10.30	
其他	59(13.17)	83.78±24.41		58.20±30.65		35.59±12.17	
月收入/元			<0.001		0.168		0.004
<1 000	12(2.68)	83.17±25.58		55.25±28.47		42.42±12.52	
1 000~<2 000	12(2.68)	99.42±30.14		57.5±31.38		39.75±10.76	
2 000~<4 000	54(12.05)	81.37±24.74		48.91±21.81		34.93±11.25	
4 000~<6 000	103(22.99)	78.59±20.07		54.68±25.06		35.53±10.14	
≥6 000	267(59.60)	73.33±17.59		49.87±21.44		33.16±11.31	

表3 北京市居民中成药用药风险 KAP 影响因素的 Logistic 回归统计结果

Tab 3 Influencing factors and logistic regression statistical results of KAP of medication risk of traditional Chinese medicine among Beijing residents aged ≥18 years

变量	B	S. E.	Wals	df	Sig.	Exp(B)	EXP(B)的95%CI
性别	-0.366	0.277	1.747	1	0.186	0.694	0.404~1.193
居住地	1.489	0.330	20.391	1	0.000	4.434	2.323~8.464
医保类型	0.051	0.168	0.093	1	0.760	1.053	0.757~1.463
工作状态	-3.049	0.642	22.56	1	0.000	0.047	1.699~5.228
年龄	-0.163	0.568	0.082	1	0.775	0.850	0.819~1.654
收入	-0.522	0.127	17.011	1	0.000	0.593	0.463~0.760
文化程度	-5.134	0.547	88.077	1	0.000	0.006	2.464~4.708

(下转第751页)