

呼和浩特市大学生用药常识及行为情况调查

张凤玲¹, 巩汇², 谷福根³

1. 内蒙古师范大学医院, 内蒙古 呼和浩特 010022; 2. 解放军九四一六二部队医院, 陕西 西安 710600;
3. 内蒙古医科大学附属医院, 内蒙古 呼和浩特 010020

摘要: **目的** 了解呼和浩特市大学生用药知识及用药行为情况, 分析相关影响因素, 为指导大学生合理用药提供依据。

方法 采用分层随机抽样方法抽取呼和浩特市高校的 973 名大学生为研究对象, 利用自制调查问卷对研究对象进行问卷调查, 以了解大学生用药知识及用药行为情况, 分析影响用药知识及用药行为的相关因素。 **结果** (1) 本研究选取大学生 973 人进行问卷调查, 回收有效问卷 896 份, 回收有效率为 92.09%。对大学生用药知识进行调查发现, 药品知识知晓情况良好 (≥ 6 分) 者 623 人, 占 69.53%, 不良者 273 人, 占 30.47%; (2) 问卷中涉及药物知识的条目中, “中药无不良反应, 可随意安全服用” 答题正确率最高, 85.04%; 专业性较强的“口服可能引起过敏反应的药物(如青霉素类、头孢类)需做皮试”正确率最低, 为 30.03%; 对药物知识的影响因素进行多因素 logistics 回归分析发现, 专业(医学类)、家庭人均月可支配收入 (≥ 4000 元)、家中是否有从医人员(是)是大学生用药知识知晓的保护性因素 ($P < 0.05$)。 (3) 对大学生用药行为调查发现, 大学生用药行为良好者 (≥ 6 分) 为 565 人, 占 63.06%, 不良者 331 人, 占 36.94%。药物行为的条目中, “口服药物服用时是否用茶水、汽水、酒等代替温开水或干吞” 答题正确率最高, 92.97%; 但是“每日 3 次服药时间是否等于 3 次就餐时间”正确率为 31.03%。对药物行为的影响因素进行多因素 logistics 回归分析发现, 家中是否有从医人员(是)、家中是否有长期(六个月及以上)服药经历的成员(是)是大学生用药行为的保护或促进因素 ($P < 0.05$)。 **结论** 大学生用药知识及用药行为受多种因素的影响, 学校应加强合理、正确、安全用药管理, 加强对大学生用药的健康教育, 以改变不良的用药行为, 合理规范用药。

关键词: 大学生; 用药常识; 用药行为

中图分类号: R193 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2020)06-0730-04 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2020.06.026

目前, 由于学业、经济、精力等多方面原因, 越来越多的大学生自行药物治疗一些轻微的常见病^[1-2]。但高校学生作为一个比较特殊的药品消费群体, 有些甚至是初次离家独立生活, 所以大学生医药知识相对比较匮乏, 生活经验不足, 导致在用药的过程中存在诸多危险环节, 大学生用药行为尤其值得关注^[3]。本研究旨在了解大学生的用药常识及用药行为情况, 分析相关影响因素, 助力制定针对性干预措施、促进大学生安全合理用药, 促进大学生身体健康。现将调查情况报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2019 年 6—10 月, 采用分层随机抽样的方法, 在呼和浩特市本科院校中抽取 2 所学校, 分别为内蒙古师范大学, 内蒙古大学; 调查对象按照年级分层, 每年级随机抽取 2 个班学生为研究对象, 共选取 973 名大学生。

1.2 方法

1.2.1 调查问卷 参照文献研究^[4-5], 自行设计调查

问卷(问卷制定后经过医院专家组讨论以确保问卷条目设置的合理性与准确性)并进行调查, 问卷内容: 基本情况(包括研究对象性别、生源地、专业、家庭月人均可支配收入、家中是否有医务人员情况、家中是否有长期(6 个月及以上)服药经历的成员情况等)、用药常识(包括 10 个条目)、用药行为(包括 10 个条目)三个方面。判定方法为: 用药常识答对 6 个条目则为用药常识良好, 反之则为不良; 用药行为答对 6 个条目则为用药行为良好, 反之则为不良。

1.2.2 调查方法 采用团体施测的方法进行调查, 调查对象独立完成调查问卷, 完成后当场回收问卷, 调查员在调查过程指导和答疑。问卷完成后, 调查员复核问卷是否漏项等情况、及时补充填写。

1.2.3 质量控制 参加本次调查的调查员均经统一培训, 能解答问卷的全部问题, 确保调查结论一致、可靠。

1.3 数据处理 采用 Epi Date 3.2 进行数据录入, 采用双人录入法。录入完成后将数据导入 SPSS 22.0 统计软件进行统计分析。计数资料以例数及率描述, 对率的分析采用 χ^2 检验。用药知识、用药行为的影响因素分析采用多因素非条件 logistic 回归分析, 检验水准

作者简介: 张凤玲(1967-), 女, 本科, 副主任药师, 研究方向: 中西药。

$\alpha = 0.05$ 。

2 结 果

2.1 基本情况 本研究选取两所大学 973 名大学生进行问卷调查,回收有效问卷 896 份,回收有效率为 92.09%。大学生具体性别、民族、年级等基本信息,见表 1。

表 1 呼和浩特市 896 名大学生基本情况分析 (n = 896)

项目	分类	调查人数	比例 (%)
性别	男	455	50.78
	女	441	49.22
民族	汉族	547	61.05
	少数民族	349	38.95
年级	大一	242	27.01
	大二	232	25.89
	大三	224	25.00
	大四	198	22.10
生源地	城市	350	39.06
	农村	546	60.94
医保	参加医保	861	96.09
	未参加	35	3.91
商业保险	有	387	43.19
	无	420	46.88
	不清楚	89	9.93
家庭人均月可支配收入 (元)	<2 000	571	63.73
	2 000~	241	23.88
	4 000~	55	6.14
	6 000~	29	3.24
专业	经济类	143	15.96
	理工类	204	22.77
	管理类	152	16.96
	艺术类	78	8.71
	文史哲类	125	13.95
	医学类	72	18.04
	教育学类	80	8.93
	其他	42	4.69
家中是否有从医人员	是	260	29.02
	否	636	70.98
家中是否有长期 (六个月及以上)服药经历人员	有	352	39.29
	无	544	60.71

2.2 用药知识情况及影响因素

2.2.1 用药知识情况 研究对象用药知识情况统计发现,药品知识知晓情况良好 (≥ 6 分) 者 623 人、占 69.53%,不良者 273 人,占 30.47%。问卷中涉及药物知识的条目 10 条,其中,“中药无不良反应,可随意安全服用”答题正确率最高,85.04%;“因想尽快痊愈可自行加大药量”、“新药、贵药不一定比老药、便宜药

好”答题正确率也较高,分别为 80.92%、79.02%;但是专业性较强的“口服可能引起过敏反应的药物 (如青霉素类、头孢类) 需做皮试”、“联合应用抗生素不一定比单一应用抗生素效果好”、“药物的副作用是除了治疗作用以外的其他作用”等条目答对正确率较低,分别为 30.03%、36.94%、45.20%,见表 2。

表 2 呼和浩特市大学生用药知识情况 (n = 896)

用药知识条目	答对人数	比例 (%)
1 口服可能引起过敏反应的药物 (如青霉素类、头孢类) 需做皮试	269	30.03
2 中药是否无不良反应,是否可随意安全服用	762	85.04
3 新药、贵药不一定比老药、便宜药好	708	79.02
4 因想尽快痊愈可自行加大药量	725	80.92
5 药物的副作用是除了治疗作用以外的其他作用	405	45.20
6 用药时间影响治疗效果	636	70.98
7 联合应用抗生素不一定比单一应用抗生素效果好	331	36.94
8 局部用药不会引起全身反应	439	49.00
9 非处方药的自我治疗也需具有一定的医药知识,应借助药品说明书或咨询医生而选用	643	71.76
10 藏药应注意药品的有效期、储存条件,并定期进行检查	547	61.05

2.2.2 用药知识影响因素的单因素分析 经单因素分析发现,大学生专业、家庭人均月可支配收入、家中是否有从医人员是大学生用药知识知晓情况的影响因素,差异均有统计学意义 (均 $P < 0.05$),见表 3。

表 3 呼和浩特市大学生用药知识单因素分析 (n = 896)

影响因素	分类	调查人数	良好人数 (%)	χ^2 值	P 值
性别	男	455	307 (67.47)	1.849	0.174
	女	441	316 (71.66)		
民族	汉族	547	388 (70.93)	1.301	0.254
	少数民族	349	235 (67.34)		
年级	大一	242	157 (64.88)	5.088	0.165
	大二	232	158 (68.10)		
	大三	224	164 (73.21)		
	大四	198	144 (72.73)		
生源地	城市	350	252 (72.00)	1.650	0.199
	农村	546	371 (67.95)		
医保	参加医保	861	600 (69.69)	0.250	0.617
	未参加	35	23 (65.71)		
商业保险	有	387	275 (71.06)	0.797	0.671
	无	420	288 (68.57)		
	不清楚	89	60 (67.42)		
专业	经济类	143	92 (64.34)	77.838	0.000
	理工类	204	138 (67.65)		
	管理类	152	99 (65.13)		
	艺术类	78	52 (66.67)		
	文史哲类	125	85 (68.00)		
	医学类	72	66 (91.67)		

续表 3					
影响因素	分类	调查数	良好人数 (%)	χ^2 值	<i>P</i> 值
家庭人均月可支配收入(元)	教育类	80	55(68.75)	15.153	0.002
	其他	42	26(61.90)		
	<2 000	571	387(67.78)		
	2 000~	241	162(67.21)		
	4 000~	55	48(87.27)		
家中是否有从医人员	6 000~	29	26(89.66)	77.986	0.000
	是	260	236(90.77)		
家中是否有长期(六个月及以上)	否	636	387(60.85)	2.795	0.095
	有	352	256(72.23)		
服药经历人员	无	544	367(67.46)		

2.2.3 用药知识影响因素的多因素 logistic 回归分析以用药知识知晓情况为应变量(良好=0,不良=1),上述单因素分析中有统计学意义的因素为自变量进行多因素 logistic 回归分析。分析发现,专业(医学类)、家庭人均月可支配收入($\geq 4\,000$ 元)、家中是否有从医人员(是)是大学生用药知识知晓的保护性因素($P<0.05$),见表 4。

表 4 呼和浩特市大学生用药知识多因素 logistic 回归分析							
因素	变量赋值	β	<i>SE</i>	Wald χ^2 值	<i>P</i> 值	<i>OR</i> 值	95% <i>CI</i>
专业	1=医学类,0=否	-0.755	0.255	8.743	0.003	0.470	0.285~0.775
家庭人均月可支配收入	1= $\geq 4\,000$ 元,0= $<4\,000$ 元	-1.121	0.296	14.296	0.000	0.326	0.182~0.583
家中是否有从医人员	1=是,0=否	-0.648	0.180	13.020	0.000	0.523	0.368~0.744

2.3 大学生用药行为情况及影响因素

2.3.1 大学生用药行为情况 大学生用药知识行为统计发现,用药行为良好(≥ 6 分)者 565 人、占 63.06%,不良者 331 人、占 36.94%。问卷涉及药物行为条目 10 条,其中,“口服药服用时是否用茶水、汽水、酒等代替温开水或干吞”答题正确率最高,92.97%;“是否任何部位疼痛都服用止痛药”、答题正确率也较高,分别为 80.92%;但是“每日 3 次服药时间是否等于 3 次就餐时间”、“当使用引起过敏的药物(如青霉素类、头孢菌素类)时,是否按要求休息 15 min 后再离开”、“感冒时自行服用抗生素”、等条目答对正确率较低,分别为 31.03%、38.95%、39.96%,见表 5。

表 5 呼和浩特市大学生用药行为情况($n=896$)					
用药行为条目	正确行为人数	比例 (%)			
1 服药前是否看药品说明书,了解用药禁忌、关心药物副作用及不良反应	610	68.08			
2 服用药物时是否按照药品规定的最佳服药时间及服药方式服用	582	64.96			
3 每日 3 次服药时间是否等于 3 次就餐时间	278	31.03			
4 口服药物服用时是否用茶水、汽水、酒等代替温开水或干吞	833	92.97			
5 是否根据自己的病情判断而增减药量	394	43.97			
6 是否喜欢用新药、贵药、进口药	574	64.06			
7 是否任何部位疼痛都服用止痛药	725	80.92			

续表 5			
用药行为条目	正确行为人数	比例 (%)	
8 患病时用药种类越多越好,感冒经常服用两种及以上感冒药	430	47.99	
9 感冒时自行服用抗生素	358	39.96	
10 当使用引起过敏的药物(如青霉素类、头孢菌素类)时,是否按要求休息 15 min 后再离开	349	38.95	

2.3.2 用药行为影响因素分析的单因素分析 经单因素分析发现,大学生专业、家中是否有从医人员、家中是否有长期(六个月及以上)服药经历的成员等因素是大学生用药行为情况的影响因素,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$),见表 6。

表 6 呼和浩特市大学生用药行为单因素分析($n=896$)					
影响因素	分类	调查例数	良好人数 (%)	χ^2 值	<i>P</i> 值
性别	男	455	273(60.00)	3.711	0.054
	女	441	292(66.21)		
民族	汉族	547	355(64.90)	2.044	0.153
	少数民族	349	210(60.17)		
年级	大一	242	147(60.74)	2.326	0.508
	大二	232	141(60.78)		
	大三	224	146(65.18)		
	大四	198	131(66.16)		
生源地	城市	350	233(66.57)	3.044	0.081
	农村	546	332(60.81)		
医保	参加医保	861	544(63.18)	0.146	0.702
	未参加	35	21(60.00)		
商业保险	有	387	250(64.60)	0.763	0.683
	无	420	261(62.14)		
专业	不清楚	89	54(60.67)	16.111	0.024
	经济类	143	88(61.54)		
	理工类	204	126(61.76)		
	管理类	152	89(58.55)		
	艺术类	78	42(53.85)		
	文史哲类	125	80(64.00)		
	医学类	72	59(81.94)		
	教育学类	80	53(66.25)		
	其他	42	28(66.67)		
	家庭人均月可支配收入(元)	<2 000	356(62.35)		
家中是否有从医人员	2 000~	241	154(63.90)	0.408	0.939
	4 000~	55	36(65.45)		
	6 000~	29	19(65.51)		
	是	260	216(83.08)		
家中是否有长期(六个月及以上)	否	636	349(54.87)	63.015	0.000
	有	352	302(85.79)		
服药经历人员	无	544	263(48.35)	128.699	0.000

2.3.3 用药行为影响因素分析的多因素 logistic 回归分析 以大学生用药行为情况为应变量(良好=0,不

良=1),上述单因素分析中有统计学意义的因素为自变量进行多因素 logistic 回归分析。分析发现,家中是否有从医人员(是)、家中是否有长期(六个月及以上)服药经历的成员(是)是大学生用药行为的保护或促进因素($P<0.05$),见表 7。

表 7 呼和浩特市大学生用药行为多因素 logistic 回归分析

因素	回归哑变量赋值	β	SE	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95%CI
专业	1=医学类, 0=否	-0.526	0.913	0.332	0.877	0.591	0.099~5.538
家中是否有从医人员	1=是, 0=否	-1.241	0.345	12.964	0.000	0.289	0.147~0.568
家中是否有长期(六个月及以上)服药经历成员	1=是, 0=否	-1.839	0.444	17.129	0.000	0.159	0.067~0.380

3 讨 论

合理用药对于疾病预防和治疗至关重要。如使用不恰当,不但达不到目的,甚至带来严重后果。本研究发现,大学生用药常识、药品安全知识均存在认识错误的情况,特别是对于抗生素相关知识存在较严重不足的问题,与浙江、河北的研究结果一致^[6-7],说明大学生对抗生素正确使用知识普遍匮乏。本研究通过对掌握药品知识的影响因素分析发现,专业(医学类)、家庭人均月可支配收入高、家中有从医人员是用药知识的保护性因素。医学专业学生系统学习医学相关知识,所以对用药知识掌握较好,专业优势较强。本研究家庭人均月可支配收入是大学生用药知识的影响因素,原因可能与家庭经济条件影响大学生对药品的关注和了解程度,家庭条件较好的大学生更易关注药品,了解程度也相应提高相关。与杭州市的研究结果一致^[8],本研究家中有医务人员明显提高学生用药知识的知晓率,可能与家中医务人员日常生活中潜移默化的影响了学生对用药的认知及行为、促进其较好掌握与知晓相关用药知识。

掌握药品相关知识对用药行为具有指导意义,良好的药品知识是安全用药行为的重要前提^[9-10]。本研究发现,学生用药行为中,用药方法、特别是抗生素的使用等方面存在明显不足,因此,提示学生用药行为安全性有待提高。对影响用药行为的因素分析发现,家中有从医人员、家中有长期(六个月及以上)服药经历的成员是有利于正确用药行为的养成,说明家中有医务人员对于家人正确的用药行为的养成具有重要意义,医务人员通过专业的知识影响家人,利于培养正确的用药行为。在本研究中也发现,家中有长期吃药经历的家人对于用药行为也具有积极的影响,原因可能

在于大学生通过对家人的服药行为耳濡目染,对于其用药行为产生影响。但也有相关研究对此持相反观点^[11],认为家中有长久服药者会因服药时间较长,熟悉药物等原因而经常不阅读说明书、自己根据经验自行增减药物,所以导致对其用药习惯产生不良影响。所以,此用药行为的影响因素还应辩证进行看待。

综上所述,本次调查提示呼和浩特市大学生存在用药知识缺乏、用药行为不正确、药物使用欠安全等问题。针对这些问题,建议:(1)加强高校合理用药教育和相关知识宣传,将药品及使用相关知识纳入大学生健康教育课程内容,可作为入学教育及日常讲座内容;(2)教育学生尽量按照专业医生的医嘱用药;(3)提高高校医务人员用药知识及行为指导意识,承担起对大学生健康教育的职责,学生就诊时尽可能详尽介绍医药知识、指导正确用药;(4)采取措施,确保学生外购药或家中带药能够方便得到咨询指导。确保学生用药安全、有效、合理。本研究存在样本量偏少,样本选取范围局限,仅对当前情况进行描述性研究等不足。关于大学生采取相关干预措施,观察针对性干预措施对用药知识及用药行为的影响等有待进一步研究。

参考文献

- [1] 郑雨欢,毛亚杰.某高校大学生自我用药现状及需求分析[J].中国学校卫生,2015,36(5):790-792.
- [2] 范媛媛.河南省某高校大学生自我药疗行为研究[D].郑州:郑州大学,2012.
- [3] 朱玉芬.某高校大学生不合理用药知识行为的现状及对策[J].西南军医,2015,17(2):174-175.
- [4] 董华.家庭用药指南[M].北京:军事医学科学出版社,2008:30,61-62,404-405.
- [5] 刘建清.某高校大学生自我药疗行为调查[J].健康教育,2014,35(9):1403-1404.
- [6] 程菊斐,郑国皎.大学生安全用药知识与行为调查[J].浙江预防医学,2014,26(9):962-964.
- [7] 苏睿.某校大学生用药知识和行为的现状调查[J].河北医学,2016,22(2):337-339.
- [8] 刘淑聪,沈丽娟.杭州市大学生合理用药现状及影响因素研究[J].现代医药卫生,2018,34(12):1776-1780.
- [9] 俞学炜,王琳,梁睿,等.大学生用药知识态度行为现况和干预效果评价[J].中国学校卫生,2015,36(2):270-272.
- [10] 胡金伟,尹文强,赵延奎,等.山东大学生用药行为现状及其满意度分析[J].中国学校卫生,2017,38(7):991-993.
- [11] 郑雪婷,陈文杰,李美珍,等.2015年东莞市大学生心理亚健康现状及影响因素分析[J].实用预防医学,2018,25(3):282-285.
- [12] 李享,秦佳鑫,王亚楠,等.北京市9所非医学院校大学生用药常识与行为调查分析[J].中国药房,2018,29(8):1131-1135.

收稿日期:2020-01-29