

老年房颤患者新型口服抗凝药服药依从性影响因素分析

张雯, 曾婷*

江苏省人民医院溧阳分院 江苏溧阳

【摘要】目的 评析老年房颤患者新型口服抗凝药服药依从性影响因素。**方法** 选取 200 例老年房颤患者为观察对象, 时间为 2024 年 7 月-2025 年 7 月。所有患者均接受新型口服抗凝药服药治疗, 评定患者用药依从性, 分析影响因素。**结果** 老年房颤患者新型口服抗凝药服药依从性受到年龄、文化程度、医保类型、服用药物种类、频率、病程等因素影响, $P < 0.05$ 。**结论** 影响老年房颤患者新型口服抗凝药服药依从性的因素较多, 应结合其影响因素、具体需求, 调整心内科护理计划。

【关键词】 老年房颤; 新型口服抗凝药; 服药依从性; 影响因素

【收稿日期】 2025 年 12 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260010

Analysis of factors affecting medication adherence to novel oral anticoagulants in elderly patients with atrial fibrillation

Wen Zhang, Ting Zeng*

Liyang Branch of Jiangsu Provincial People's Hospital, Liyang, Jiangsu

【Abstract】Objective To evaluate the factors influencing medication adherence to novel oral anticoagulants in elderly patients with atrial fibrillation. **Methods** A total of 200 elderly patients with atrial fibrillation were selected as the observation subjects from July 2024 to July 2025. All patients received treatment with novel oral anticoagulants, and their medication adherence was assessed. The influencing factors were analyzed. **Results** Medication adherence to novel oral anticoagulants in elderly patients with atrial fibrillation was affected by factors such as age, educational level, type of medical insurance, types of medications taken, frequency of medication, and disease duration, with $P < 0.05$. **Conclusion** There are multiple factors influencing medication adherence to novel oral anticoagulants in elderly patients with atrial fibrillation. The nursing plan in cardiology should be adjusted based on these influencing factors and specific needs.

【Keywords】 Elderly atrial fibrillation; Novel oral anticoagulants; Medication adherence; Influencing factors

现阶段, 人口老龄化问题加剧, 老年房颤患者数量明显增加。临床对此类患者进行治疗过程中, 多应用抗凝药物, 旨在抑制凝血系统激活, 预防或消除血栓, 减轻其临床症状, 促进其预后改善。老年患者在院内治疗后, 需要长时间居家口服抗凝药以达到控制病情进展目的^[1]。但是受到食物、药物、肝肾功能相关因素影响, 患者新型口服抗凝药应用方面存在明显的个体差异, 进而导致栓塞、出血相关不良事件发生风险增加。患者用药效果是否优异、预后改善与否, 均与服药依从性息息相关。大部分患者住院过程中, 基于医护人员监督, 用药依从性良好^[2]。而在患者出院后, 其个人、家庭、经济等多种因素影响, 造成药物错误服用、忘记服用、擅自更改用药剂量等诸多不良用药行为出现, 最终

导致治疗效果大打折扣。针对此种情况, 还应明确老年房颤患者口服新型抗凝药服药依从性现状, 对其中的影响因素进行探究, 并结合具体因素, 制定针对性的心内科护理指导策略^[3]。本研究评析影响老年房颤患者新型口服抗凝药服药依从性的因素, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

纳入 2024 年 7 月-2025 年 7 月收取的老年房颤, 且接受新型抗凝药物治疗患者为观察对象, 总计 200 例。其中男、女比为 123:77; 年龄为 65~88 岁, 平均 (76.82 ± 3.39) 岁。

纳入标准: (1) 符合老年房颤诊断条件者。(2) 年龄大于 65 周岁者。(3) 本人或家属知晓此研究者。

*通讯作者: 曾婷

排除标准：（1）认知功能严重异常者。（2）恶性肿瘤。（3）语音、听力障碍。

1.2 方法

对患者一般情况进行收集、调查, 获取其用药依从性结果。基于中文修订版 Morisky 服药依从性量表-8 (MMAS-8) 分析患者用药依从程度。量表涵盖条目 8 个, 评分为 0-8 分。分数值大于 6 分, 说明依从性良好。评分不超过 6 分, 代表依从性较差。

1.3 统计学方法

经由 EpiData3.0 构建数据, 将 SPSS26.0 软件统计

数据导入, 计数资料: (%) 描述, 以 χ^2 开展检验, Logistic 逐步回归分析相关因素。P<0.05 提示有统计学意义。

2 结果

对新型口服抗凝药服药依从性影响因素进行分析, 可见年龄 65-74 岁, 文化程度高中及以上, 非独居, 医保, 服用 2 种药物, 病程<5 年, 服药频次<3 次/天患者用药依从性良好占比更高, 说明以上因素均影响患者用药依从性, P<0.05, 见表 1。

表 1 新型口服抗凝药服药依从性影响因素 (n, %)

影响因素	项目	例数	服药依从性		χ^2 值	P 值
			依从性良好 (n=138)	依从性较差 (n=62)		
年龄	65-74 岁	120	98	22	22.503	<0.001
	≥75 岁	80	40	40		
文化程度	初中及以下	115	50	65	55.787	<0.001
	高中及以上	95	88	7		
居住类型	独居	86	36	50	51.954	<0.001
	非独居	114	102	12		
医保方式	医保	103	89	14	30.086	<0.001
	自费	97	49	48		
服药种类	2 种	90	72	18	9.257	0.002
	3 种及以上	110	66	44		
服药方式	自己服药	85	46	39	15.307	<0.001
	家属监督	115	92	23		
病程	<5 年	60	55	5	8.804	0.003
	≥5 年	140	102	38		
服药频次	<3 次/天	95	87	8	43.128	<0.001
	≥3 次/天	105	51	54		

3 讨论

心房颤动作为临床高发疾病的一种, 可归为室上性快速性心律失常范畴。现阶段, 受到社会、生活压力等相关因素影响, 我国老年人群心房颤动患病率呈现出明显升高趋势。就心房颤动患者而言, 心房有效收缩功能明显减弱, 并且辅助泵功能下降。在疾病状态下, 患者血流动力学难以维持平衡, 造成血流大量瘀滞, 甚至形成血栓^[4]。若未及时对患者病情进行控制, 随着血栓形成、脱落, 则容易增加脑卒中相关并发症发生风险, 增加患者病死率。当前临床以抗凝方式对该病进行治疗, 旨在帮助患者降低脑卒中发生风险。而患者口服

新型抗凝药物治疗效果是否理想, 与服药依从性高低息息相关。多项报道指出, 心房颤动患者口服抗凝药依从性不理想, 并且已经受到广泛关注^[5]。

本研究结果可见, 年龄 65-74 岁, 文化程度高中及以上患者用药依从性更高, 非独居, 医保, 服用 2 种药物患者用药依从性占比高, 病程<5 年, 服药频次<3 次/天患者用药依从性比病程大于 5 年, 用药频率大于 3 次/d 患者高, P<0.05。由此可见, 服药频率、服药持续时间等, 均会影响患者服药依从性。每天服药大于 3 次患者的依从性低于每天用药 2 次患者。同时, 随着患者服用新型口服抗凝药时间延长, 其服药依从性也

会降低。现阶段,关于患者服药种类对口服抗凝药依从性影响情况存在一定的争议。相关报道认为,患者服用药物种类越多,依从性越不理想^[6]。部分研究指出,同时服用他汀类、血管紧张素转化酶抑制剂药物患者用药依从性较高^[7]。另外,年龄因素也会影响患者用药依从性,随着年龄增长,患者服药依从性降低,考虑与患者认知功能减退,记忆力下降有关。文化程度、服药依从性之间也具有密切关系。患者学历越高,服药依从性越理想,这是因为此部分患者知晓用药、疾病相关知识,自我管理意识强,日常能够坚持规律服药。此外,患者居家期间口服抗凝药物依从性不佳,与经济因素相关。部分患者无医保,需要自费购买药物,加之日常经济来源不足,造成用药依从性降低。针对医保患者,日常药物费用负担较轻,从而享受常规医疗资源,从而获取有效指导,最终提高用药依从性^[8-9]。

针对影响老年房颤口服抗凝药物治疗患者服药依从性较差问题,在心内科护理过程中,应积极关注患者实际情况,遵循安全、有效、经济个体化用药指导原则,予以其适宜的治疗药物,并合理规范用药剂量,选择合适的用药剂型。与此同时,关注患者经济收入情况,明确其当前居住状态。日常重视与患者沟通,做好用药监督与随访工作,促进患者用药依从性提高,避免擅自停药行为出现^[10]。通过此种方式,可从个人、家庭、社会多维度予以患者科学指导,全面提高其服药依从性。因心房颤动患者知识水平与服药依从性之间相关性明显,所以在心内科护理期间,还应结合患者认知程度,积极开展健康宣教,说明遵医嘱用药的必要性。为老年心房颤动患者发放健康教育手册,解释手册中的相关内容,说明正确服药的积极意义、不依从危险事件、出血处理办法等,强化患者自我管理能力。

综上所述,年龄、文化程度、服药种类等,均为影响老年房颤患者新型口服抗凝药服药依从性的影响因素。

参考文献

- [1] 徐芳成琳,梅迎雪,郭清.静脉血栓栓塞症患者服药依从性现状及其影响因素研究[J].医学理论与实践,2025,38(02):325-328.
- [2] 黄子珊,孙云华,杨红,等.房颤患者新型口服抗凝药服药依从性与社会支持度的相关性分析[J].心理月刊,2024,19(23):34-37.
- [3] 马春玲,邱宗利,姚晓群.循证健康教育对老年心脏机械瓣置换术后服用抗凝药的效果观察[J].中国药物滥用防治杂志,2023,29(10):1865-1867+1872.
- [4] 屈慧玲.老年心房颤动患者口服新型抗凝药的依从性现状及影响因素研究[J].当代护士(上旬刊),2023,30(05):21-24.
- [5] 王景安,朱正炎.非瓣膜病心房颤动患者口服新型抗凝药依从性的影响因素分析[J].中国社区医师,2023,39(06):7-9.
- [6] 王茹,贺学莲,马平,等.非瓣膜性房颤患者口服新型抗凝药的依从性及影响因素分析[J].当代护士(上旬刊),2022,29(11):29-33.
- [7] 刘静.互联网规范教育对老年心房颤动患者抗凝药服药依从性和衰弱的影响[J].中国乡村医药,2022,29(18):43-44.
- [8] 田杏音,万丽红,黄秋媚,等.下肢 DVT 患者抗凝药服药知识、信念与依从性的调查研究[J].广州医药,2021,52(06):133-137.
- [9] 宋婷,忻笑,李贤华.心房颤动病人口服抗凝药服药依从性影响因素及干预研究进展[J].护理研究,2021,35(13):2375-2378.
- [10] 李英,陈汝明,卢晓英,等.11 家医院心房颤动患者口服抗凝药服药依从性的现状及影响因素[J].中国心脏起搏与心电生理杂志,2021,35(03):245-248.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS

[1] 徐芳成琳,梅迎雪,郭清.静脉血栓栓塞症患者服药依从