

追踪随访对肺结核患者治疗依从性和治疗效果的影响研究

陈莱媛 许芸曾^{通讯作者}

云南省滇南中心医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i3.14631

[摘要] 目的：判断追踪随访对肺结核患者治疗依从性和治疗效果的影响。方法：将2023年1月—2024年12月于我院治疗的肺结核患者100例纳入本次研究，治疗期间将患者均分至研究组、参照组（各50例），参照组均接受常规治疗及基础护理，研究组在参照组基础上开展追踪随访，对比两组干预效果。结果：与参照组统计数据对比，研究组治疗依从性、痰菌转阴率、病灶吸收率均较高，不良反应发生率研究组较低，生活质量评分研究组更高，数据对比无明显差异，且研究组优于参照组（ $P<0.05$ ）。结论：追踪随访的应用，可提高肺结核患者治疗依从性，增强治疗效果，患者不良反应明显降低，临床安全性增强，提高患者生活质量，具有推广价值。

[关键词] 肺结核；追踪随访；治疗依从性；治疗效果

中图分类号：R521 文献标识码：A

Study on the Influence of Follow-up on the Treatment Compliance and Therapeutic Effect of Patients with Pulmonary Tuberculosis

Laiyuan Chen, Yunzeng Xu*

Yunnan South Central Hospital

Abstract: Objective To evaluate the impact of follow-up on treatment adherence and outcomes in tuberculosis patients. Methods A total of 100 tuberculosis patients treated at our hospital from January 2023 to December 2024 were included in this study. During the treatment period, patients were evenly divided into a study group and a control group (50 each). The control group received routine treatment and basic care, while the study group underwent follow-up in addition to the control group. The intervention effects of both groups were compared. Results Compared with the control group, the study group showed higher treatment adherence, sputum bacterium negativity rate, and lesion absorption rate. The incidence of adverse reactions was lower in the study group, and the quality of life score was higher. The data showed significant differences, and the study group outperformed the control group ($P<0.05$). Conclusion The application of follow-up can improve treatment adherence in tuberculosis patients, enhance treatment outcomes, significantly reduce adverse reactions, increase clinical safety, and improve patient quality of life, making it valuable for promotion.

Keywords: tuberculosis; follow-up; treatment compliance; treatment effect

引言

肺结核是一种严重危害人类健康的慢性传染病，由结核分枝杆菌感染引起^[1]。据世界卫生组织（WHO）报告，全球每年仍有大量新增肺结核病例，我国作为结核病高负担国家之一，防控形势严峻。规范的抗结核治疗是治愈肺结核的关键，但在实际临床中，患者治疗依从性差是导致治疗失败、疾病复发及耐药结核产生的重要原因^[2]。治疗依从性是指患者按照医嘱进行治疗的程度，包括按时服药、规律复诊等。由于肺结核治疗疗程长，一般需要6-9个月甚至更长时间，

且药物可能带来不良反应，患者在治疗过程中容易出现漏服、自行停药等不依从行为^[3]。追踪随访作为一种有效的干预措施，通过定期与患者沟通、监督和指导，可及时了解患者治疗情况，解决患者在治疗中遇到的问题，从而提高治疗依从性，保障治疗效果。本研究判断追踪随访对肺结核患者治疗依从性和治疗效果的影响，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2023年1月—2024年12月于我院治疗的肺结核患者

100例纳入本次研究，治疗期间将患者均分至研究组、参照组（各50例），研究组：年龄20-60岁，均数（40.17±2.23）岁，30例男性、20例女性；参照组：年龄22-62岁，均数（42.33±2.14）岁，29例男性、21例女性；统计学对所有研究资料中数据分析后显示 $P>0.05$ ，故具备分组条件。

纳入标准：符合《肺结核诊疗指南》中肺结核的诊断标准；意识清楚，具备正常沟通能力；自愿参与本研究并签署知情同意书。

排除标准：合并严重心、肝、肾等脏器功能障碍；患有精神疾病或认知障碍；妊娠或哺乳期女性；中途退出研究。

1.2 方法

参照组：常规治疗和基础护理，包括按照标准化疗方案进行抗结核治疗，定期门诊复查血常规、肝肾功能、痰涂片等，以及在患者就诊时给予常规的用药指导、健康宣教等。

研究组：在参照组基础上开展追踪随访，方法为：

（1）建立随访档案：在患者确诊后，为每位患者建立详细的随访档案，内容包括患者基本信息（姓名、性别、年龄、联系方式、家庭住址等）、病情资料（诊断结果、药敏试验结果、治疗方案等）、治疗过程中的各项检查结果及随访记录。

（2）随访方式及时间安排：①电话随访：在患者治疗的第1、2、4、6个月各进行1次电话随访。询问患者用药情况，是否按时服药、有无漏服或自行增减药量，了解患者症状改善情况，如咳嗽、咳痰、咯血、低热、盗汗等症状是否减轻，以及有无出现药物不良反应，如恶心、呕吐、乏力、皮肤瘙痒等。对患者提出的疑问进行解答，给予用药提醒和健康指导。②家庭访视：在治疗的第3个月和第6个月进行家庭访视。访视人员由经过培训的医护人员组成，到患者家中实地查看患者的生活环境，评估患者的服药依从性，可通过查看药盒中剩余药物数量、询问患者服药情况等方式进行判断。同时，指导患者及家属做好居家隔离和消毒措施，如保持室内通风、定期对生活用品进行消毒等。向患者及家属强调规律服药和定期复查的重要性，发放肺结核防治宣传资料，对患者进行面对面的健康宣教。③微信平台随访：建立微信随访群，邀请患者加入。每天在群内推送用药提醒信息，定期发布肺结核防治知识、饮食营养建议、康复锻炼方法等科普内容。患者可在群内随时咨询问题，医护人员及时给予回复。对于出现不依从行为或病情变化的患者，进行单独沟通和指导。④个性化干预：根据患者的随访情况，对依从性差的患者进行个性化干预。如对于漏服次数较多的患者，加强电话随访频率，每周至少进行2-3次电话提醒；联合社区工作人员或患者家属共同监督患者服药；对于因药物不良反应导致不依从的患者，及时与医生沟通，调整治疗方案或给

予相应的对症处理，缓解患者不适^[4]。

1.3 观察指标

治疗依从性：分完全依从、一般依从、不依从三个等级；

痰菌转阴率：在治疗6个月末，连续2次痰涂片检查抗酸杆菌阴性视为痰菌转阴。

病灶吸收率：分别在治疗前和治疗6个月末进行胸部CT检查。

不良反应发生率：记录患者治疗过程中出现的不良反应，肝损伤、胃肠道反应、皮疹等不良反应情况。

生活质量：采用肺结核特异性生活质量量表（QLICD-PTB）进行生理功能、心理功能、社会功能、症状体征评估，得分越高表示生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0软件对研究所得的数据进行统计分析，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）

表示，并用t检验，计数资料采用频数及百分号表示，行卡方检验，以 $P<0.05$ 判断差异是否具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗依从性对比，研究组高于参照组49（98.00%）VS41（82.00%），（ $P<0.05$ ），见表1

表1 对比两组患者治疗依从性[n（%）]

组别	例数	完全依从	一般依从	不依从	总依从率
研究组	50	40(80.00%)	9(18.00%)	1(2.00%)	49(98.00%)
参照组	50	20(40.00%)	21(42.00%)	9(18.00%)	41(82.00%)
P					<0.05

2.2 对比两组痰菌转阴率及病灶吸收率

研究组对比参照组，痰菌转阴率（76%VS48）、病灶吸收率（84%VS63%），两组数据对比差异明显（ $P<0.05$ ）。

2.3 对比不良反应发生率

研究组：肝损伤0、胃肠道反应2%、皮疹2%，总发生率4%；参照组：肝损伤2%、胃肠道反应8%、皮疹8%，总发生率18%；总发生率研究组低于参照组（ $P<0.05$ ）。

2.4 对比两组患者生活质量评分

研究组：生理功能（89.36±2.78）心理功能（89.09±2.25）社会功能（89.14±2.17）症状体征（88.56±2.62）；参照组：生理功能（80.22±2.31）心理功能（80.29±2.17）社会功能（80.10±2.24）症状体征（80.25±2.56）；两组数据有明显差异（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

肺结核是由结核分枝杆菌感染引起的慢性呼吸道传染病，主要侵犯肺部^[5]。患者多有咳嗽、咳痰、咯血、低热、盗汗、乏力等症状，通过飞沫传播。及时规范治疗多数可治愈，若延误可能引发肺毁损、呼吸衰竭等严重后果，是全球重点防控的传染病之一^[6]。追踪随访指在一定时期内，对特定人群（如患者、研究对象等）进行定期跟踪观察，通过询问、检查等方式收集其健康状况、病情变化或干预效果等信息，以评估预后、调整治疗或研究相关规律的过程^[7]。肺结核患者因疗程长（6-12个月），患者规律用药、完成全程治疗等情况无法得到保障，进而出现耐药和复发。因此，对患者随访干预很重要。随访可监测疗效、及时调整方案，发现药物不良反应。同时，能动态观察肺部病灶变化，评估预后，还可开展健康宣教，提高患者依从性，防止传播他人，助力控制疫情^[8]。

本次研究结果体现，追踪随访的应用，可提高肺结核患者治疗依从性，增强治疗效果，患者不良反应明显降低，临床安全性增强，提高患者生活质量。

电话随访、家庭访视和微信平台随访相结合，形成了全方位、多层次的随访体系。电话随访能够及时了解患者的治疗情况，给予用药提醒；家庭访视可以实地查看患者的服药情况，与患者及家属面对面交流，增强患者对治疗的重视程度；微信平台随访则方便快捷，患者可随时获取健康信息，医护人员也能及时解答患者的疑问，这种多方式的随访强化了对患者的提醒和监督，有助于提高患者的治疗依从性^[9]。同时，通过对患者随访情况的评估，对依从性差的患者采取个性化干预措施，如增加电话随访频率、联合家属监督、调整治疗方案等，能够针对性地解决患者在治疗中遇到的问题，消除患者不依从的因素，从而提高患者的治疗依从性。此外，追踪随访提高治疗依从性，可使患者能够按时、按量服药，保证了药物在体内的有效浓度，从而增强了抗结核药物的杀菌作用，提高了痰菌转阴率；另一方面，医护人员在随访过程中能够及时发现患者病情变化，给予相应的指导和处理，如调整治疗方案、处理药物不良反应等，有助于促进病灶的吸收，提高治疗效果。追踪随访能够及时发现患者的不良反

应，并采取有效的处理措施，减轻患者的痛苦，保障治疗的顺利进行^[10]。此外，追踪随访不仅关注患者的疾病治疗，还注重患者的生活质量。通过健康宣教、心理支持等方式，帮助患者树立正确的疾病认知，缓解患者的心理压力，提高患者的自我管理能力，从而改善患者的生活质量。

[参考文献]

- [1] 徐艳. 追踪随访对肺结核患者治疗依从性和治疗效果的影响研究[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(11): 1604-1605.
- [2] 卢嘉玲, 魏梅香, 梁汉成, 等. 肺结核患者治疗依从性影响因素及护理干预措施分析[J]. 鄂州大学学报, 2021, 28(4): 107-109.
- [3] 曾亚文, 周亮, 周海燕, 等. 跨理论模型下健康宣教联合膳食营养干预对耐药药肺结核患者自我管理行为的影响[J]. 护理实践与研究, 2025, 22(4): 513-521.
- [4] 杨洁. 微信督导及随访干预对肺结核患者治疗依从性及疾病认知的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(2): 234-236.
- [5] 张丽洁, 何仪. 延续性护理对肺结核患者的临床护理效果观察[J]. 贵州医药, 2020, 44(7): 1162-1163.
- [6] 吴梅青. 居家化疗肺结核患者用药依从性相关研究进展[J]. 现代医药卫生, 2022, 38(19): 3331-3334.
- [7] 程萌, 鲁钰莹, 吕娅敏, 等. OREM支持-教育理论联合护理延伸精准随访管理肺结核患者的效果[J]. 河南医学研究, 2025, 34(4): 745-750.
- [8] 杨敏, 徐静, 努比叶木·沙依木. 互联网+护理延伸精准随访管理提高耐药肺结核患者疗效的探讨[J]. 中国医疗管理科学, 2024, 14(4): 103-107.
- [9] 杨梦倩, 殷晓红. 院内-院外全程随访方案应用于复诊肺结核患者的护理成效分析[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(15): 2876-2879.
- [10] 黄燕好. 随访护理干预对肺结核患者服药依从性的影响[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(16): 175-179.

作者简介:

陈莱媛（1997-），女，汉族，山东莱芜人，本科，护士，研究方向为感染病学。