

澳門肺結核病人放棄治療的原因調查

黃夏蕙 羅丁珠* 陳薊薊* 洪 婕* 余麗君** 梁淑敏**

摘要 目的：了解澳門地區肺結核病人放棄治療的原因。方法：對 1997 年至 1999 年期間曾在澳門衛生局結核病防治中心接受治療而放棄的 72 名病人進行調查。結果：大部分受訪者認同結核病可以用藥物治好，因擔心被僱主知道患有結核病和因使用抗結核病藥物而產生副作用而致放棄治療的各佔 51.4%。結論：經濟困難是肺結核病人放棄治療的重要因素。

關鍵詞 肺結核病人 放棄治療

結核病是一種嚴重危害人們身心健康的疾病，目前澳門 90.0% 以上的結核病人都集中在衛生局結核病防治中心接受直視督導下短程化療。但是根據澳門衛生局結核病防治中心統計資料顯示：1997 年放棄治療人數共有 36 人，佔全部接受治療的病人的 6.4%，其中痰標本呈陽性者有 26 人；1998 年放棄治療人數共有 43 人，佔全部接受治療病人 10.0%，痰標本呈陽性者 19 人；1999 年放棄治療人數共有 23 人，佔全部接受治療的病人的 6.6%，痰標本呈陽性者有 16 人 (澳門衛生局結核病防治中心, 2000)。因此要進一步提高結核病的治癒率，防止病人放棄治療，本研究的目的是通過描述性的研究，來了解結核病人放棄治療者的特徵及可能的相關因素。

方法

採用描述性的橫斷面調查方法。

調查對象是 1997 年至 1999 年內在澳門衛生局結核病防治中心放棄治療的結核病患者，擬調查 91 人，實調查 72 人，調查成功率為 78.9%。

問卷的內容包括有：病人一般資料、病人對結核病的認知情況 5 條問題、病人放棄治療的原因 6 條問題、病人最希望得到的幫助 6 條問題。以問卷家訪方式收集資料，每次訪談 20~30 分鐘。

採用 SPSS for Windows 8.0 軟件進行頻數、百分率統計及描述分析。

結果

1. 一般資料

從表 1 可見放棄治療的肺結核病人中，男性佔 72.2%。35~54 歲的成年人佔 54.2%、65 歲及以上

老人佔 19.4%。失業人士佔 41.7%；文盲與小學教育程度佔 55.5%。(見表 1)

表 1 72 名放棄治療的肺結核病人的一般資料

項目	人數	百分比 %
性別		
男	52	72.2
女	20	27.8
年齡(歲)		
<25	4	5.6
25~34	8	11.1
35~44	22	30.6
45~54	17	23.6
55~64	7	9.7
≥ 65	14	19.4
婚姻狀況		
未婚	14	19.4
已婚	51	70.8
離婚	1	1.4
鰥寡	6	8.3
教育程度		
文盲	7	9.7
小學	33	45.8
中學	32	44.4
中學以上	0	0.0
職業		
工人	14	19.7
文員	6	8.3
公務員	3	4.2
商人	3	4.2
家務	4	5.6
退休	5	6.9
失業	30	41.7
其他	7	9.7
其收入是家庭主要經濟來源		
是	48	66.7
否	24	33.3

2. 肺結核病人對疾病的認知情況

知道結核病可以用藥物治好的病人認知率為 90.0%，而對其他問題的認知率為 55.6% 至 63.9%。(見表 2)

作者工作單位：澳門衛生局結核病防治中心

* 澳門衛生中心

** 指導老師

表 2 72 名肺結核病人對疾病的認知情況

認知問題	人數	率 %
知道結核病可以用藥物治好	67	93.1
知道肺結核傳播途徑	46	63.9
知道結核病治療的時間	43	59.7
知道中斷治療會產生細菌耐藥	42	58.3
知道症狀好轉不等於治癒	40	55.6

3. 肺結核病人放棄治療的原因

結核病人放棄治療居首位的兩個原因是擔心被僱主知道自己患有肺結核病而喪失工作和藥物的副作用的人數均為 51.4%。放棄治療的其他原因的人數約為 26.4 ~ 31.9%。(見表 3)

表 3 72 名肺結核病人放棄治療的原因統計

放棄治療的原因	人數	率 %
擔心被僱主知道自己患有肺結核	37	51.4
藥物副作用	37	51.4
工作時間和衛生中心服務時衝突	23	31.9
對服藥產生恐懼	21	29.2
受到親友的冷遇	21	29.2
不滿意醫務人員的工作態度	19	26.4

4. 肺結核病人希望得到幫助的問題

要求政府在經濟上給予援助這一項的人數最多佔 52.8%，要求增加津貼也有 13.9%，兩者合佔 66.7%。(見表 4)

表 4 72 名肺結核病人最希望得到的幫助

最希望得到的幫助	人數	百分比 %
經濟援助	38	52.8
增加津貼	10	13.9
社會人士關懷	6	8.3
工作保障	5	6.9
能取藥回家服用	2	2.8
無要求	11	15.3
合計	72	100.0

討論

1. 放棄治療的病人中男性遠多過女性，已婚及青、中年為主；教育程度較低，超過一半以上是文盲和小學程度，失業者卻佔 41.7%。擔心患有肺結核病被僱主解僱，究其原因可能是患有肺結核病的病人，需要頻繁離開工作崗位到衛生中心服藥，因而很容易引起僱主不滿而遭解僱。而他們本身因健

康不佳而競爭條件不足，也較難維持及找到一份收入好而穩定的職業。患者佔 66.7% 是家庭經濟的主要承擔者，有很大機會因為不願失去工作而放棄治療了。文獻中也有因為經濟困難而放棄治療的報導 (Crofton & Horne, 1992)。因此對結核病人在治療期間工作的穩定性及就業的可能性應給予足夠的關注。

2. 對於最希望得到幫助這個問題，受訪者的答案中“得到政府的經濟援助”和“增加疾病津貼”兩者相加佔全部受訪者的 77.0%，是最多受訪者希望得到的幫助。另外亦有 6.9% 的人士最希望得到的是工作保障，這些都說明保障治療期間的經濟收入對病人堅持治療是非常重要的。這就可以理解為什麼在澳門目前醫療制度下，即使政府提供了完全免費的治療，病人也可能因為工作而不能接受治療。

3. 治療結核病的藥物多有不同程度的副作用，有時這些副作用是非常嚴重的 (世界衛生組織, 1997)。本研究中有超過五成的人士放棄治療是和藥物的副作用有關，這說明藥物的副作用的影響是不容忽視的。一般而言，抗結核病藥物的副作用和劑量有較大關係。東方人的體質與西方人比較，對藥物的耐受性較差，過去結核病防治中心曾採用每週三次的服藥方法，每次的劑量大，病人往往可能無法忍受副作用而放棄治療。有鑒於此，結核病防治中心目前已不採用間歇高劑量服藥方式，而採用每日服藥的方法以減少副作用，增加病人的耐受性。除了真實存在的副作用外，結核病治療往往需要四種藥物來聯合治療，對覆治病人更採用五種藥物，而且服藥期間長達六個月或以上，病人面對療程長和服藥種類多的情況下，很容易對服用藥物產生潛在的恐懼心理，這可能是接近三成的受訪者的放棄治療有關的因素。選用副作用較小，固定劑量複合劑，可能有助於減少病人實際出現的副作用和潛在的心理恐懼感，從而加強病人完成治療的決心 (世界衛生組織, 1997)。

4. 直接督導下服藥雖然可以確保病人按治療方案服藥，但由於需要病人到衛生中心服藥，如果病人的工作時間和衛生中心開放的時間有衝突，就會造成一定程度的不便。值得關注的是，超過三成的受訪者因為工作時間和衛生中心服務時間發生衝突而放棄治療。這可以通過延長衛生中心開放時間而解決。另一方面，患病會使健康狀態惡化，耗損精力，或有依賴他人的需要。如 Lindsey (1988) 指出，家庭支持可促進遵醫行為。家庭成員對慢性病患者的

關懷和支持能促進康復(黃久美, 1994)。結核病病人遭親友的冷遇亦致三成受訪者放棄治療, 說明結核病患者放棄治療也和缺乏家庭的支持有一定關係。另外一個值得關注的問題是, 有二成的受訪者認為放棄治療是和醫務工作者的服務態度有關。雖然這個比例不高, 但卻是不應該發生的。良好的態度是我們醫務工作者基本要求之一, 特別是對結核病病人來講本身已經承受了很大的壓力, 作為醫務人員更應該給予大力的支持和鼓勵。

參考文獻

- 世界衛生組織(1997). 結核病治療: 國家規劃的指導方針(第二版). 北京: 人民衛生出版社.
- 黃久美(1994). 糖尿病病患者家庭支持、醫病關係、疾病壓力與遵醫行為之相關研究. 輔英學報, 15, 27-51.
- 澳門政府衛生局結核病防治中心(2000). 結核病疫情統計. 澳門: 澳門特區政府.
- Crofton, J., Horne, N. & Miller, F. (1992). Clinical Tuberculosis (p.164) London: Macmillan Educational Limited.

Lindsey, A.M. (1988). Social Support: Conceptualizations and Measurement Instruments. In Marilyn, F.K. (ed.) Instrument for Clinical Nursing Research. London Appleton & Lange. Press. 107-110.

An investigation on tuberculosis patients abandoning tuberculosis therapy in Macau

Wong Ha I Lo Teng Chu* Chan Heong Heong*

Hong Chit* Yu Li Jun** Leong Sok Man**

Abstract Objective: To understand the reasons for TB patients abandoning treatment. Method: It is a descriptive study and standard questionnaires were collected from the patients of TB center who had abandoned TB treatment from 1997 to 1999. Result: The majority of the patients acknowledged the effectiveness of TB treatment. 51.4% of them avoided exposing their diagnosis to their employer and feared that the side-effects of the medication would be detected. Conclusion: Financial difficulties were the important factors for patients to abandon TB treatment and appropriate financial support may improve the TB treatment compliance.

Key words Tuberculosis patients Abandoning therapy

與社會文化司司長真情對話

劉嘉寶

澳門鏡湖護理學院於2002年12月19日下午邀請澳門政府社會文化司司長崔世安博士蒞臨學院, 與全校一百五十餘名師生作真情對話。

師生們以多方面問題與崔司長展開對話, 主要包括本地教育資源分享、發展專科護士、優秀護士需具備的特質及素質、政府對開展科研活動的支持、如何降低醫療開支、老齡化社會問題處理、澳門賭權開放後如何提高護理服務質素等。崔司長對問題都一一作答, 主要貫徹特區政府方針政策及個人意見, 精闢而準確、輕鬆而帶幽默。並表示特區政府會一如既往, 大力支持澳門護理教育事業的發展, 還語重心長地指出: 「護士的素養是要有南丁格爾的精神, 有愛心、肯幫助人, 專業不是單講學

歷, 要有服務精神。學生們應努力學習, 做一個真正受人歡迎的護理工作者」。對話場面親切感人, 使師生們理解到政府的政策、護理教育工作者的任務和護士學生們努力的方向。

尹一橋院長在主持對話時提到, 崔司長由80年代後期擔任鏡湖醫院慈善會董事及義務擔任鏡平學校校長, 關心醫院, 對我校教育提升全力支持。澳門回歸三年以來司長政務繁忙, 今天能百忙中抽出寶貴時間到來, 聆聽群眾聲音, 使我們體驗到司長對年青人的關懷及護理教育的重視, 更激勵我們為護理健康事業作出努力。

真情對話就在語重心長的激勵和熱烈掌聲中圓滿結束。