

基于格林模式对甘肃省居民家庭自我药疗行为的调查研究[△]

王芳^{1*},刘惠娟¹,王红娟¹,罗斌²,王少华^{3#}(1.甘肃医学院药学院,甘肃平凉 744000;2.兰州大学公共卫生学院,兰州 730000;3.兰州大学药学院,兰州 730000)

中图分类号 R195.1;R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2020)11-1377-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2020.11.16

摘要 目的:促进非处方药物(OTC)在居民家庭中的合理使用,并为卫生行政部门相关政策的制订提供依据。方法:采用分层整群抽样方法,以甘肃省4个市常住居民为调查对象,于2019年1月左右采用入户调查的方式面对面发放问卷,收集受访居民基本情况、居民家庭自我药疗行为情况。运用格林模式分析受访居民自我药疗行为的影响因素[倾向因素(包括对OTC的认知水平和对自我药疗的态度)、促成因素和强化因素,以比值比(OR)研究因素与结果的相关性]。采用Epi Data 3.10软件建立数据库,以SPSS 16.0软件进行统计分析。结果:共发放问卷3 600份,回收有效问卷3 111份,有效回收率为86.4%。81.8%(2 541/3 106)的受访者近1年有自我用药行为;二元Logistic回归与 χ^2 检验结果显示,女性、起居不规律、未患慢病、家庭月收入低、购买了新型农村合作医疗和城镇居民医保的居民更倾向于自我药疗。倾向因素中,知晓OTC可不凭医师处方在药房购买(OR=1.322)、药品外包装有OTC标识(OR=1.397)、从OTC外包装的标识上不可判断其安全性(OR=0.789)、认为中草药亦有毒副作用(OR=1.750)的居民自我药疗可能性更大;很少清理家庭药箱的居民(OR=0.462)、药品速效高效(OR=0.670)与不良反应(OR=0.688)是自我药疗发生的阻止因素,而药品价格便宜(OR=5.298)是自我药疗行为发生的倾向因素。促成因素中,家中常备药物居民的自我药疗发生率是没有储备的2.997倍,自我药疗方便(OR=1.376)、药店离家近(OR=1.680)、药品质量可信(OR=1.355)对自我药疗行为的发生有促成作用。强化因素中,亲戚朋友建议(OR=3.388)、书籍报刊或电视网络广告(OR=2.043)等对自我药疗行为发生有加强作用。以上因素对居民自我药疗行为的影响均有显著性($P<0.05$)。结论:甘肃省居民家庭自我药疗行为普遍,认知水平越高的居民越倾向于自我药疗,药品价格越低越可能发生自我药疗行为;家中常备药物、药店离家近、药品质量可信等是自我药疗行为发生的促成因素;亲戚朋友建议、网络广告等是自我药疗行为发生的强化因素。

关键词 格林模式;甘肃省;居民;非处方药物;自我药疗;影响因素

Investigation Study on Family Self-medication Behavior of Residents in Gansu Province Based on PRECEDE-PROCEED Model

WANG Fang¹, LIU Huijuan¹, WANG Hongjuan¹, LUO Bin², WANG Shaohua³ (1.Dept. of Pharmacy, Gansu Medical College, Gansu Pingliang 744000, China; 2.School of Public Health, Lanzhou University, Lanzhou 730000, China; 3.School of Pharmacy, Lanzhou University, Lanzhou 730000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To promote rational use of OTC in the family, and to provide reference for the formulation of related policy by health administration department. METHODS: By stratified cluster sampling method, using residents of 4 cities from Gansu province as objects, face-to-face questionnaire household survey was conducted in Jan. 2019. The general information of the residents and their family self-medication behaviors were collected, and the influential factors [tendency factors (including cognition of OTC and attitude towards self-medication), contributing factors and strengthening factors, and odds ratio (OR) was used to study the correlation between factors and results] of self-medication behaviors were analyzed by PRECEDE-PROCEED model. Epi Data 3.10 software was used to establish database, and SPSS 16.0 software was adopted to analyze the family self-medication behavior of residents statistically. RESULTS: A total of 3 600 questionnaires were sent out, and 3 111 valid questionnaires were recovered, with an effective recovery rate of 86.4%. 81.8% (2 541/3 106) of the respondents had self-medication behavior in the past 1 year. The results of binary Logistic regression and χ^2 test showed that female residents, irregular daily life, no chronic disease, low monthly family income, new rural cooperative medical care and urban residents' medical insurance were more inclined to self-medication. In the tendency factors, residents who knew that OTC could be purchased in the pharmacy without the doctor's prescription (OR=1.322), drug package with OTC logo (OR=1.397) and the Chinese herbal medicine also had toxic side effects (OR=1.750), the possibility of self-medication was greater; the residents who seldom cleaned the family medicine box (OR=0.462), quick and effective drugs (OR=0.670) and ADR (OR=0.688)

[△] 基金项目:国家自然科学基金资助项目(No.41405108, No.21472077)

* 讲师,硕士。研究方向:药物新制剂、新剂型、新技术。E-mail: 410843130@qq.com

通信作者:教授,博士。研究方向:药物活性分子的设计与合成。E-mail: wangshh@lzu.edu.cn

were the factors that prevent the occurrence of self-medication behavior, while low drug price (OR=5.298) was the tendency factor of self-medication behavior. In the contributing factors, the incidence of self-medication of residents with regular drugs in their home was 2.997 times higher than that those without reserves; the convenience of self-medication (OR=1.376), the proximity of drugstores to home (OR=1.680), the credibility of drug quality (OR=1.355) had a facilitating effect on the occurrence of self-medication. In the strengthening factors, the suggestions of relatives and friends (OR=3.388), books, newspapers and TV network advertisements (OR=2.043) had a strengthening effect on the occurrence of self-medication. The above factors had a significant effect on the residents' self-medication ($P<0.05$). CONCLUSIONS: The family self-medication behavior of residents in Gansu province is common. The residents with higher cognitive level tend to self-medication; the lower the drug price, the more likely the self-medication behavior will occur. The factors contributing to the occurrence of self-medication are the regular drugs at home, the proximity of drugstores to home, and the credibility of drug quality. The suggestions of relatives and friends, online advertising and other factors are the strengthening factors of the occurrence of self-medication behavior.

KEYWORDS PRECEDE-PROCEED model; Gansu province; Residents; OTC drugs; Self medication; Influence factor

普及健康合理用药知识、提高全民健康素养,是我国“十三五”卫生与健康规划提出的诸多任务之一^[1];努力为全民提供生命周期的健康管理和服务,是“健康中国”建设的一项重要内容。我国每年约有250万人次因自我用药使用不当而住院,约10万人死于药品不良反应^[2],因此必须重视公众的家庭用药安全。格林模式[PRECEDE-PROCEED,其中PRECEDE是“Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation”(教育诊断评价中倾向、强化及促成因素)的缩写;PROCEED是“Policy, Regulatory and Organizational Constructs in Educational/Environmental Development”(教育/环境发展中政策、法规及组织因素)的缩写]是美国健康教育学家Lawrence WG创立的,其将心理学、社会学、教育学、医学等多视角学科相结合,是一种创新的健康干预模式^[3]。格林模式不仅注重知识的补充,而且还很注重信念和行为的干预,为临床教育和科研提供持久全面的动态指引。笔者在前期研究发现,自我药疗的主要原因是患者认为疾病不严重,药物主要来自正规药店和医院^[4]。本研究即在格林模式理论的指导下,通过调查甘肃省居民家庭自我药疗的认知水平、用药态度,药品包装与品牌,社会资源条件等对自我药疗行为的影响,从心理、社会、教育学等方面挖掘影响自我药疗行为的倾向、促成和强化因素,以促进非处方药(OTC)在家庭中的合理使用,并为卫生行政部门制订相关政策提供依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象及方法

采用分层整群抽样方法,选取甘肃省兰州市、平凉市、天水市、嘉峪关市的常住居民为研究对象。调查对象纳入标准:在调查地区生活的居民,具有基本阅读、理解和行为能力^[5]。于2019年1月左右入户调查,面对面发放问卷。由经培训合格的人员负责问卷调查,当场回收问卷。共发放问卷3 600份(900份/市),回收有效问

卷3 111份,有效回收率为86.4%。

1.2 调查问卷内容

根据研究目的设计问卷内容,通过预调查和专家评审自行设计最终问卷。经项目分析及探索性因素分析共获得184条目,分属于5个维度。总问卷信度较好,内部一致性Cronbach α 系数为0.728, Spearman-Brown系数为0.701。本文调查研究的内容主要有受访居民基本情况、居民家庭自我药疗行为情况(包括近1年是否有自我药疗行为、自我药疗原因、自我药疗药物来源)以及自我药疗行为的影响因素。自我药疗行为的影响因素包括倾向因素(认知5个题目、态度2个题目)、促成因素(9个题目)和强化因素(4个题目)。

1.3 统计学方法

采用Epi Data 3.10软件建立数据库,将收回的有效问卷数据用双录入法录入,再导入Excel 2016软件中整理后,用SPSS 16.0软件进行统计分析。其方法有描述性分析、 χ^2 检验、二元Logistic回归分析、线性回归法等。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。以比值比(OR)研究因素与结果的相关性,OR>1说明结果与因素之间为正关联,OR<1说明结果与因素之间为负关联,OR=1说明该因素无统计学意义。同时报道OR的95%置信区间(CI)。

2 结果

2.1 受访居民基本情况

结合甘肃省实际情况,受访者主要为汉族与回族居民,并且以汉族、农村居民居多,这也符合甘肃省的人口特点;年龄 ≤ 23 岁的占38.7%(笔者基于大学本科毕业年龄进行分组),近80%居民家庭月收入 $\leq 4 500$ 元。受访居民基本情况见1(因有缺失值且不同,居民基本特征项目类别总人数不同)。

2.2 居民家庭自我药疗行为情况

调查结果显示,近1年有81.8%(2 541/3 106)的居民有自我药疗行为。结合二元Logistic回归与 χ^2 检验结

表1 受访居民基本情况

项目	分组	例数(构成比, %)
性别	男性	1 535(49.8)
	女性	1 549(50.2)
民族	汉族	2 857(92.8)
	回族	222(7.2)
家庭人口数	3	426(13.8)
	4	860(27.9)
	5	793(25.7)
	6	632(20.5)
	其他	368(12.0)
居住地	城镇	993(33.7)
	农村	1 956(66.3)
年龄,岁	≤23	1 180(38.7)
	24~39	855(28.0)
	40~60	708(23.2)
	≥60	305(10.1)
职业	干部	170(5.6)
	工人	344(11.4)
	农民	874(28.9)
	大学生	1 077(35.6)
	其他	560(18.5)
起居是否规律	规律	1 434(46.3)
	一般	1 328(42.9)
	不规律	334(10.8)
健康状况	好	1 410(45.4)
	一般	1 444(46.5)
	差	252(8.1)
家庭月收入,元	<2400	1 233(39.8)
	2 400~4 500	1 215(39.2)
	>4 500~7 000	561(18.1)
	其他	91(2.9)
是否患慢病	是	986(31.9)
	否	2 109(68.1)
是否为医护人员	是	681(22.0)
	否	2 410(78.0)
医疗保险类型	新型农村合作医疗(以下简称“新农合”)	2 155(69.7)
	城镇居民医保	607(19.6)
	城镇职工医保	225(7.3)
	其他	106(3.4)

果显示,女性、起居不规律、未患慢性病的居民更倾向自我药疗;家庭月收入低的居民自我药疗可能性大;医疗保险为新农合和城镇居民医保的居民更倾向自我药疗。自我药疗行为情况分析结果见表2。

2.3 基于格林模式影响的居民家庭自我药疗行为的倾向、促成和强化因素

2.3.1 自我药疗发生的倾向因素

格林模式认为倾向因素是目标行为发生发展的主要内在基础,包括个人知识、态度、信念等^[6]。本研究中的倾向因素主要包括居民对OTC的认知水平和自我药疗的态度。

(1)对OTC的认知。调查结果显示,仅30.1%(937/3 111)的居民知晓从OTC药物外包装的标识上可判断其安全性,61.6%(1 915/3 111)的居民认为药品外包装

表2 自我药疗行为情况分析结果

项目	因素	自我药疗情况		Pearson's χ^2 检验		二元Logistic回归		
		例数	占比, %	χ^2	P	B	Wald χ^2	P
性别	男性	1 203	47.8	20.153	<0.05	-0.690	40.847	<0.05
	女性	1 314	52.5					
民族	汉族	2 339	93.2	2.793	0.095	0.488	7.011	<0.05
	回族	172	6.8					
家庭人口数	3	342	13.6	14.639	0.101	-0.004	0.011	0.915
	4	699	27.8					
	5	641	25.5					
	6	517	20.6					
	其他	314	12.5					
	居住地	城镇	818					
农村	1 606	66.3						
年龄,岁	≤23	946	37.8	19.114	<0.05	0.053	0.739	0.390
	24~39	677	27.1					
	40~60	613	24.5					
	≥60	264	10.6					
职业	干部	147	5.9	38.332	<0.05	-0.005	0.009	0.926
	工人	284	11.5					
	农民	752	30.4					
	大学生	824	33.3					
	其他	469	18.9					
起居是否规律	规律	1 142	45.2	7.507	<0.05	-0.200	5.514	<0.05
	一般	1 114	44.1					
	不规律	272	10.8					
健康状况	好	1 112	43.8	17.164	<0.05	0.015	0.037	0.847
	一般	1 203	47.4					
	差	221	8.7					
	家庭月收入,元	<2 400	990					
2 400~4 500	988	39.0						
>4 500~7 000	477	18.8						
其他	79	3.1						
是否患慢病	是	872	34.5	43.371	<0.05	0.509	14.393	<0.05
否	1 655	65.5						
是否医护人员	是	553	21.9	0.124	0.725	0.023	0.031	0.861
否	1 968	78.1						
医疗保险类型	新农合	1 796	71.0	66.330	<0.05	0.311	21.061	<0.05
	城镇居民医保	482	19.1					
	城镇职工医保	191	7.6					
	其他	59	2.3					

上有OTC标识,66.4%(2 066/3 111)的居民认为OTC可不凭医师处方在药房购买,77.5%(2 410/3 111)的居民听说过OTC以及认为中草药亦有毒副作用。将以上因素进行赋值(“是”=1,“否”=0),作为自变量,以近1年居民自我药疗的行为作为因变量(下同),建立Logistic回归模型。结果显示,知晓OTC可不凭医师处方在药房购买、药品外包装上有OTC标识、从OTC外包装的标识上不可判断安全性、认为中草药有毒副作用的居民自我药疗的可能性大。对OTC的认知水平对居民自我药疗行为的影响见表3。

(2)对自我药疗的态度。态度是个体对特定对象所持有的心理倾向,这种倾向包含着个体的主观评价以及由此产生的行为^[6]。本研究中受访居民对家庭自我药疗行为的态度主要包括在选购药品时考虑的内容和是否

表3 对OTC的认知水平对居民自我药疗行为的影响

Tab 3 Influence of OTC cognitive status on self-medication behavior

变量	B	标准误	Wald χ^2	P	OR	95%CI
是否听说过OTC	0.132	0.105	1.574	0.210	1.141	(0.928,1.403)
OTC可否不凭医师处方在药房购买	0.279	0.099	8.000	<0.05	1.322	(1.089,1.604)
药品外包装上是否有OTC标识	0.334	0.097	11.798	<0.05	1.397	(1.154,1.691)
从OTC外包装的标识上可判断安全性	-0.237	0.090	6.983	<0.05	0.789	(0.662,0.941)
认为中草药有无毒副作用	0.560	0.102	30.412	<0.05	1.750	(1.435,2.136)

有清理家庭药箱的习惯。以衡量居民对自我药疗态度的2项主要标志作为自变量进行单因素Logistic回归分析。结果显示,很少清理家庭药箱的居民(OR=0.462)、药品速效高效(OR=0.670)与不良反应(OR=0.688)是自我药疗行为发生的阻止因素($P<0.05$);药品价格便宜(OR=5.298, $P<0.05$)是自我药疗行为发生的倾向因素。对自我药疗的态度对自我药疗行为的影响见表4。

表4 对自我药疗的态度对居民自我药疗行为的影响

Tab 4 Influence of attitude for self-medication on self-medication behavior

变量	B	标准误	Wald χ^2	P	OR	95%CI
在选购某种药品时,您首先考虑的是什么						
价格便宜	1.667	0.776	4.612	<0.05	5.298	(1.157,24.264)
速效高效	-0.401	0.153	6.864	<0.05	0.670	(0.496,0.904)
药品的不良反应	-0.374	0.112	11.236	<0.05	0.688	(0.552,0.856)
您是否有清理家庭药箱的习惯						
总是	无效统计					
经常	0.154	0.252	0.374	0.541	1.167	(0.712,1.911)
有时	-0.206	0.198	1.083	0.298	0.814	(0.552,1.200)
很少	-0.772	0.197	15.317	<0.05	0.462	(0.314,0.680)
从不	-0.263	0.202	1.687	0.194	0.769	(0.517,1.143)

2.3.2 自我药疗发生的促成因素

格林模式认为促成因素为实现或形成某行为所必需的技能、资源和社会条件^[6]。本研究对促成自我药疗行为的9个因素进行赋值(“是”=1,“否”=0),作为自变量,建立Logistic回归模型。结果显示,家中常备药物的居民自我药疗行为发生率是没有存储药物的居民的2.997倍,受访者认为自我药疗方便、药店离家近、药品质量可信对居民自我药疗行为有显著影响,详见表5。

表5 自我药疗行为发生的促成因素分析结果

Tab 5 Analysis results of factors contributing to self-medication behavior

变量	B	标准误	Wald χ^2	P	OR	95%CI
常数项	-2.575	0.182	201.296	<0.05	0.076	
家中是否常备药物	1.098	0.120	84.349	<0.05	2.997	(2.371,3.788)
医师、药师等专业人士推荐	0.009	0.096	0.009	0.924	1.009	(0.837,1.217)
自我药疗方便	0.319	0.153	4.355	<0.05	1.376	(1.020,1.856)
医保能报销	-0.301	0.122	6.124	<0.05	0.740	(0.583,0.939)
药店离家近	0.519	0.124	17.585	<0.05	1.680	(1.318,2.140)
具备一定知识基础	-0.005	0.131	0.002	0.968	0.995	(0.770,1.286)
药品质量可信	0.304	0.138	4.809	<0.05	1.355	(1.033,1.777)
担心疾病严重	0.016	0.233	0.004	0.947	1.016	(0.643,1.605)
药品有说明书	-0.268	0.105	6.533	<0.05	0.765	(0.623,0.939)

2.3.3 自我药疗发生的强化因素

格林模式认为强化因素是那些在行为发生之后提供持续的回报,或为行为的维持和重复提供的激励^[6]。本研究认为强化因素可能包括药品品牌、亲戚朋友建议、网络广告等。将强化因素分别进行赋值(“是”=1,“否”=0),作为自变量,建立Logistic回归模型。结果显示,亲戚朋友建议、网络广告等对居民自我药疗行为有显著影响,详见表6。

表6 自我药疗行为发生的强化因素分析结果

Tab 6 Analysis results of reinforcing factors of self-medication behavior

变量	B	标准误	Wald χ^2	P	OR	95%CI
常数项	-1.229	0.057	464.768	<0.05	0.292	
药品品牌	-0.080	0.167	0.234	0.629	0.923	(0.666,1.279)
药品包装精致	-0.174	0.378	0.213	0.645	0.840	(0.400,1.762)
亲戚朋友的建议	1.220	0.271	20.339	<0.05	3.388	(1.994,5.758)
书籍报刊或电视网络广告	0.714	0.339	4.442	<0.05	2.043	(1.051,3.971)

3 讨论

随着我国经济状况和医疗卫生水平逐渐改善,居民自我药疗行为与日俱增^[7]。由本研究结果可知,几乎所有居民均有自我药疗行为。但可能由于女性比男性更具敏锐性,能主动获悉医药知识,所以更倾向于自我药疗,这与龙靓等^[8]的调查结果相似。自我药疗的成本一般比医院就诊低,因此家庭收入低的居民更愿意选择自我药疗。目前多数OTC都在医疗保险报销范围内,所以购买了医疗保险的居民更容易发生自我药疗行为。

在倾向因素方面,通常认为,认知决定态度,态度决定行为,正确的认知能指导正确的行为^[9]。一些学者认为药物知识对药物使用行为的影响有两方面:一方面认为药物知识水平越高,可能有更正确的用药行为和倾向;另一方面认为即使人们有正确的用药知识,但仍无法改变其不正确使用药物的行为^[10-12]。本文结果显示,对OTC越熟知的居民更倾向于自我药疗,提示居民虽具备一定的药物知识,但由于用药知识并不总是与用药行为保持一致^[13],有可能会因自认为“医技高明”而自作主张用药,导致不合理药疗情况发生;传统观念认为各级医疗机构药品收费比零售药店贵^[14],即从经济学角度出发,结合相关政策,居民选择自我药疗是必然趋势,这与本文调查结果相契合;很少清理家庭药箱的居民,是因为缺乏对药物基本常识的了解,而使得自我药疗行为发生率降低。由此可见,居民所具备的药物知识决定了其用药行为。而药品作为特殊商品,使用一定要科学合理,且应遵照医嘱或药师的指导,切不可自作主张盲目用药,更不能让价格驱使用药行为。在促成因素方面,本文结果显示,家中常备药物、药店离家近、药品质量可信等因素为自我药疗行为的促成因素。这表明家中常备质量可信赖的药物可使居民在身体轻度不适或患有

常见病时能得到及时的治疗,是比较方便且有必要的;而且去药店购药可节约一定的时间和费用,也可减轻医疗单位的负担。在强化因素方面,本研究发现亲戚朋友的建议、电视网络广告等均属于从他人那里获得的反馈信息^[10],给居民自我药疗提供了社会激励,属于强化因素范畴^[3]。但研究显示,只看广告夸大吹捧或亲友的建议服用药物,经常会导致药不对症、甚至引起不良反应等结果^[15-16]。这提示药品广告对于人们自我药疗有很大的影响,甚至可能影响到公众的健康。

总之,自我药疗是一把“双刃剑”,其产生的负面影响也不容忽视^[10]。我国可借鉴国外一些经验,为患者提供通俗易懂、较大字体、有适当插图或视频、便于更多群体阅读的“患者用药指导标签”或“用药指南”^[17],同时也可采纳二维码技术等^[18],使居民在家里就可获得药师的专业用药指导;此外,药店药师也应发挥好的积极指导作用,提高居民自我药疗的安全性和有效性。社区应通过动画、视频等方式宣教过期药品对身体、环境等方面的危害,示范正确的储存药品方式,促使居民养成定期清理家庭药箱的习惯。由于经济利益的驱使,电视、网络等药品广告的乱象不可避免,故政府应严格要求药品广告的真实性、规范性,帮助群众正确选择药物。重点关注女性、低收入等群体的自我药疗行为,有针对性地对其进行药学干预和宣传教育,如建立药学服务档案或电话随访等^[19]。

参考文献

[1] 国务院. 国务院关于印发“十三五”卫生与健康规划的通知 [EB/OL]. [2019-10-13]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-01/10/content_5158488.htm.

[2] 赵丹惠, 吕霁航, 韩亮, 等. “健康中国”背景下的安全用药教育研究[J]. 中华骨与关节外科杂志, 2017, 10(6): 499-501.

[3] 胡俊峰, 侯培森. 当代健康教育与健康促进[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 107-144.

[4] 王芳, 刘惠娟, 王红娟. 甘肃省居民自行购买OTC知信行现状调查[J]. 中国公共卫生, 2019. DOI: 10.11847/zgggws1124215.

[5] AWAD AL, ELTAYEB IB, CAPP PA. Self-medication practices in Khartoum State, Sudan[J]. *Eur J Clin Pharmacol*, 2006, 62(4): 317-324.

[6] 龙沼. 我院儿科门诊抗菌药物使用分析[J]. 中国当代医药, 2011, 18(36): 140-142.

[7] 李岳峰, 饶克勤. 我国居民自我医疗研究综述[J]. 中国卫生经济, 2010, 29(12): 19-22.

[8] 龙靓, 杨瑞, 秦群, 等. 长沙城市居民自我药疗“知信行”模式的调查分析[J]. 中国医院药学杂志, 2012, 32(23): 1920-1923.

[9] 廖日炎. 家长抗生素认知水平对小学生自主使用抗生素的影响[J]. 实用预防医学, 2013, 20(1): 42-45.

[10] 张莹. 基于格林模式对患儿家长抗菌药物自我药疗行为的研究[D]. 苏州: 苏州大学, 2015.

[11] 付燕霞, 李连新. 滥用抗生素的危害及应用措施[J]. 中国医药导刊, 2011, 13(5): 866-867.

[12] EVE S. Injudicious antibiotic use: an unforeseen consequence of the emphasis on patient satisfaction[J]. *Clinical Therapeutics*, 2002, 24(1): 197-204.

[13] 刘战军. 浅谈小儿抗生素的临床使用[J]. 医学信息, 2011, 24(1): 299-300.

[14] 刘桦, 臧巧源. 171例老年住院患者抗菌药物应用分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2006, 6(4): 223-225.

[15] 卞民亮. 2012年1-6月某院儿科门诊处方抗菌药物的使用分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(10): 543-544.

[16] 冯娟娟. 我国电视药品广告现状调查及规范管理的政策研究[D]. 天津: 天津医科大学, 2014.

[17] 李贝晶, 王文渊, 王明荣. 湖南永州农村地区357家零售药店药学服务的现状调查[J]. 中国药房, 2015, 26(28): 4030-4032.

[18] 王樱华, 孟拥军, 任军, 等. 基于二维码技术的药师用药指导咨询系统[J]. 药学服务与研究, 2018, 18(1): 78-80.

[19] 喻娅婷, 刘丽华, 张超, 等. 湖南省居民用药行为风险KAP调查与分析[J]. 中南药学, 2018, 16(12): 1812-1816.

(收稿日期: 2020-01-08 修回日期: 2020-03-27)

(编辑: 刘明伟)

《中国药房》杂志——中国科技核心期刊, 欢迎投稿、订阅