

# 西宁地区居民自我药疗现状及药学服务需求研究<sup>Δ</sup>

王爱霞<sup>1\*</sup>, 张金霞<sup>1</sup>, 董华措<sup>1</sup>, 原小陇<sup>2</sup>, 王亚峰<sup>1#</sup> (1. 青海省人民医院药学部, 西宁 810007; 2. 西宁市第一人民医院静配中心, 西宁 810002)

中图分类号 R95; R195 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2025)24-3029-07  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2025.24.03



**摘要** **目的** 调研西宁地区居民自我药疗行为现状及其对药学服务的需求偏好, 为制定契合区域特征的药学服务干预策略提供依据。**方法** 基于文献自行设计问卷, 并经专家组讨论及预调研修订后, 于2023年4月—2024年4月在西宁地区12家零售药店对购药居民展开匿名调研。采用描述性分析、卡方检验及Spearman相关性分析方法, 分析居民自我药疗行为特征、影响因素及药学服务需求。**结果** 回收有效问卷859份, 605人有自我药疗行为(70.43%), 主要动因为病情较轻(46.94%), 主要治疗胃肠道不适(38.51%)及感冒、发热、头痛(35.37%); 用药以中成药为主(58.68%); 选药主要依赖药店工作人员推荐(52.07%); 药品来源多为药店购买(65.95%); 用药剂量、用法确定主要参考药品说明书(67.27%), 少数凭个人经验(9.92%)。20.33%的居民用药前从不阅读说明书, 且少数民族、农民及慢性病人群不阅读说明书的倾向性更高( $P<0.05$ )。65.29%的居民表示能部分理解说明书内容, 但年龄 $\geq 60$ 岁、少数民族及慢性病人群等倾向于完全无法理解说明书( $P<0.05$ )。认为自我药疗经常有效者占52.73%, 而7.77%的居民认为经常出现不良反应, 农民更易出现疗效不佳或不良反应( $P<0.05$ )。72.89%的居民认为有必要学习自我药疗知识, 47.11%的居民期望通过微信公众号、手机应用程序(APP)获得药学服务。**结论** 西宁地区居民自我药疗行为普遍, 但忽视阅读说明书、凭经验用药等问题明显。有必要制定适合本地区居民特点的科普方案, 利用微信公众号、手机APP等数字平台向公众普及自我药疗知识, 提升居民合理用药意识与能力。

**关键词** 自我药疗; 药学服务; 药学科普; 合理用药; 西宁

## Research on the current status of self-medication and pharmaceutical service needs among residents in Xining area

WANG Aixia<sup>1</sup>, ZHANG Jinxia<sup>1</sup>, DONG Huacuo<sup>1</sup>, YUAN Xiaolong<sup>2</sup>, WANG Yafeng<sup>1</sup> (1. Dept. of Pharmacy, Qinghai Provincial People's Hospital, Xining 810007, China; 2. Pharmacy Intravenous Admixture Service, Xining First People's Hospital, Xining 810002, China)

**ABSTRACT** **OBJECTIVE** To investigate the current status of self-medication behaviors and the demand preferences for pharmaceutical services among residents in Xining, providing a basis for developing pharmaceutical service intervention strategies tailored to regional characteristics. **METHODS** A self-designed questionnaire, developed based on literature review and revised after expert panel discussion and a pre-survey, was used to conduct anonymous surveys among residents purchasing medicines at 12 retail pharmacies in Xining area from April 2023 to April 2024. Descriptive analysis, Chi-square test, and Spearman correlation analysis were employed to analyze the characteristics and influencing factors of residents' self-medication behaviors, and pharmaceutical service needs. **RESULTS** A total of 859 valid questionnaires were collected, with 605 respondents (70.43%) reporting self-medication behaviors. The primary reason for self-medication was mild symptoms (46.94%). The main conditions treated were gastrointestinal discomfort (38.51%) and cold, fever, headache (35.37%). Chinese patent medicines were the most commonly used (58.68%). Drug selection relied mainly on recommendations by pharmacy staff (52.07%), and retail pharmacies were the primary source of medicines (65.95%). Dosage and administration were determined primarily by referring to the drug package insert (67.27%), while a minority relied on personal experience (9.92%). Notably, 20.33% of respondents never read the package insert before medication, with a higher tendency observed among ethnic minorities, farmers, and individuals with chronic diseases ( $P<0.05$ ). While 65.29% of respondents reported partially understanding the insert content, those aged  $\geq 60$  years, ethnic minorities, and individuals with chronic diseases were more likely to report being completely unable to understand it ( $P<0.05$ ). Self-medication was "often effective" for 52.73% of respondents, whereas 7.77% "often experienced adverse drug reactions"; farmers were more prone to poor

<sup>Δ</sup> **基金项目** 青海省“昆仑英才·高端创新创业人才”计划(No. 青人才字[2021]13号); 青海省人民医院内科研项目(No. 2023-qhsrmyy-28)

\* **第一作者** 主管药师, 硕士。研究方向: 医院药学。E-mail: wangax13@163.com

# **通信作者** 主任药师, 博士。研究方向: 医院药学。E-mail: wyf8289@163.com

adverse drug reactions"; farmers were more prone to poor

efficacy or adverse reactions ( $P<0.05$ ). A majority (72.89%) of respondents residents believed it necessary to learn about self-medication knowledge, and 47.11% preferred to obtain pharmaceutical services through WeChat public accounts or mobile applications (APP). **CONCLUSIONS** Self-medication is common among residents in Xining area. Issues such as neglecting to read package inserts and relying on personal experience are evident. It is essential to develop science popularization programs suitable for the characteristics of the local population and utilize digital platforms like WeChat public accounts and APP to disseminate self-medication knowledge, thereby enhancing residents' awareness and capacity for rational medication use.

**KEYWORDS** self-medication; pharmaceutical services; pharmaceutical science popularization; rational medication use; Xining

WHO将自我药疗定义为个体在没有专业医务人员直接指导的情况下,自行使用药物处理自我认知下的疾病或症状,或间歇性、持续性地使用处方药以应对慢性或复发性疾病的行为<sup>[1]</sup>,其实质是一种以自我为主导的医疗实践,涵盖自主购药、家庭储药及自行用药等多个环节。随着“健康中国”战略的深入实施与医药卫生体制改革的持续推进,自我药疗已成为我国居民应对常见健康问题的重要方式之一,且多地自我药疗率已超过70%<sup>[2-4]</sup>。自我药疗行为具有明显的双重效应:合理用药有助于提高居民健康水平、减轻医疗系统压力、节约医疗卫生资源;而不合理用药则可能引发用药错误,甚至导致药物不良事件,危及生命。相关数据显示,我国每年因用药不当入院者约250万人,因药物不良反应致死人数约达10万<sup>[5]</sup>。因此,我国居民自我药疗的安全性亟待重视。

自我药疗现状是特定地区、特定期限内居民用药行为特征与合理程度的集中体现,可在一定程度上反映该地区居民的潜在用药问题与健康服务需求。居民个人认知与知识水平、社会环境与政策制度等均是自我药疗行为的影响因素。其中,居民所掌握的自我药疗相关知识与技能是保障合理用药的重要基础。研究显示,具备较全面药品知识及正确用药技能的居民更易形成规范自我药疗行为<sup>[6]</sup>;相反,知识欠缺或未严格遵照药品说明书用药易导致误用、滥用等问题<sup>[7]</sup>。因此,识别居民自我药疗行为中存在的实际问题,并据此实施有针对性的药学干预措施,不断提升居民自我药疗相关知识水平和合理用药技能,是规范其用药行为、保障用药安全的关键环节。非处方药(over-the-counter drugs, OTC)因安全性高、可获得性强,是居民自我药疗的首选用药。药店作为药品销售的主要终端,是公众便捷获取药品的重要渠道。药店药师在向消费者提供合理用药咨询、引导其规范用药行为中扮演着关键角色,尤其能够在用药前有效识别和干预潜在的不合理用药行为<sup>[8]</sup>。因此,OTC药品、零售药店以及药店药师共同构成了研究与规范自我药疗行为的3个核心要素。

我国地域辽阔,区域间社会经济发展与医疗资源配置不均衡现象突出。西宁市作为青藏高原的中心城市,

具有多民族聚居、医疗资源分布不均、基层服务能力参差不齐等特点,针对该地区开展居民自我药疗行为研究具有重要的现实意义。然而,目前有关西宁地区居民自我药疗行为现状及其药学服务需求的系统研究尚属空白。本研究采用问卷调查的方法,以OTC为切入点,以西宁市零售药店为调研场所,以购药居民为研究对象,系统分析了该地区居民自我药疗行为的发生率、影响因素、潜在用药风险及对药学服务内容与形式的需求倾向,以期构建符合区域特点的药学服务干预策略提供科学依据与实践参考。

## 1 对象与方法

### 1.1 调查对象及方法

本研究采用整群抽样法,在西宁市城东区、城中区、城北区和城西区中选择规模较大的药店[即可销售处方药(禁止类除外)、非处方药以及中药饮片的零售药店,如国药控股专业药房、新健康大药房、众友健康药房等]作为调研地点,每个行政区选3家药店,以在目标药店购药的居民为调研对象进行问卷调查。调研对象的纳入标准为:具有基本阅读、理解和行为能力,且自愿参与本次调研。

本研究的样本量参考一项自我药疗行为横断面调查研究<sup>[9]</sup>中最小样本量计算公式 $n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 pq}{\delta^2}$ 计算。式中 $n$ 表示样本量大小, $p$ 表示估计的自我用药率; $Z_{\alpha/2}$ 表示与显著性水平 $\alpha$ 相关的标准正态分布临界值, $\alpha=0.05$ 时, $Z_{\alpha/2}=1.96\approx 2$ ; $\delta$ 表示容许误差, $\delta=0.1\times p$ ; $q=1-p$ 。根据文献报道,我国多个省市居民自我药疗率已超过70%<sup>[2-4]</sup>,故本研究以 $p=70\%$ 代入公式计算得最小样本量为171,考虑到无效问卷的比率约为20%<sup>[9]</sup>,故本研究需要分发的问卷总数至少为205份,即每个行政区需要随机调研至少52人。

问卷的发放和回收工作由经本项目组成员培训合格的药店店员负责。调研时间为2023年4月至2024年4月。

### 1.2 调查问卷的设计及质量控制

本研究问卷以“中国居民用药行为风险知-信-行(KAP)评估量表”为设计基础,并参考相关文献<sup>[9-14]</sup>自制。预调研显示,问卷题目数量过多及填写耗时较长显

著影响了受访居民的参与意愿与依从性。鉴于此,本课题组依据研究目的并参考文献[10]对问卷题目进行了精简与优化。问卷框架最终确定为4个部分:居民基本情况、自我药疗发生率、自我药疗实施情况以及药学服务需求。(1)居民基本情况部分参照“中国居民用药行为风险KAP评估量表”设计,同时纳入其他城市相关研究中发现的与自我药疗行为相关的个人信息<sup>[9,12]</sup>,共设7个单选题,涵盖性别、年龄、民族、学历、职业及健康状况等变量。(2)自我药疗发生率通过1个单选题评估,即询问居民过去1年中是否有自我药疗经历。(3)自我药疗实施情况部分参考我国城乡居民自我药疗现状研究<sup>[10]</sup>中的关键问题及相关调研结果<sup>[2]</sup>设计,该部分共设10题,前6题为不定项选择题,涉及自我药疗原因、所治疾病类型、药物种类、选药依据、药品来源、确定剂量用法疗程的依据;后4题为单选题,包括用药前是否阅读说明书、说明书理解程度、自我疗效评估及是否发生不良反应。(4)药学服务需求部分主要依据一项单向输出式科普模式对用药行为改变有限性的研究设计<sup>[13]</sup>,旨在调查居民对药学服务的主观认可与实际需求,共设2题,其一为单选题(是否有必要学习自我药疗知识),其二为不定项选择题(希望以何种方式获得药学服务)。经专家组讨论及预调研修订后,形成最终问卷。采用问卷星与纸质问卷相结合的方式展开调查,所有调查均为匿名。问卷星平台设置同一IP地址仅可提交1次答复;纸质问卷由调查员现场发放并回收,每人只可填写1份。调研结束后,由2名课题组成员独立进行数据双人复核录入,对填写不完整或答案间存在逻辑矛盾的问卷予以剔除,以保证数据质量。

1.3 统计学分析

采用Excel 2019软件录入数据,采用SPSS 28.0统计软件对有效数据进行描述性统计、卡方检验和相关性分析。定性资料采用频数和(或)百分比(%)进行描述性统计;组间率或构成比的比较采用单因素卡方检验;各维度间相关性分析采用Spearman秩相关检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 受访居民基本情况及自我药疗发生率

本次共回收问卷918份,剔除缺项和存在问题的问卷59份,共回收有效问卷859份,累计调查购药居民859人,有效问卷回收率为93.57%。受访居民女性(56.34%)多于男性(43.66%),多数在60岁以下(86.26%),以汉族居多(51.46%),本科以下学历为主(85.68%),多数已婚(74.62%),自评健康、极少生病的居民占多数(57.04%)。

受访居民中有605人在过去1年有自我药疗行为,自我药疗发生率为70.43%。将是否有自我药疗行为作为列,以居民的性别、年龄、民族、学历、职业、婚姻状况以及身体状况7个基本特征变量作为行,进行交叉表卡方检验以及相关性分析,结果显示:不同性别、年龄、民

族、职业、婚姻状况居民的自我药疗发生率差异显著( $P<0.05$ ),女性、年龄 $\geq 60$ 岁、汉族、自由职业者、丧偶、患有慢性病的居民自我药疗的可能性大( $P<0.05$ )。结果见表1。

表1 自我药疗行为的交叉表卡方检验及相关性分析

变量	是否有自我药疗行为/人(%)		Pearson 检验		Spearman 检验	
	是(n=605)	否(n=254)	卡方值	P	相关系数	P
性别			4.528	0.033	-0.073	0.033
男	250(41.32)	125(49.21)				
女	355(58.68)	129(50.79)				
年龄			22.239	<0.001	-0.134	<0.001
18~44岁	228(37.69)	121(47.64)				
45~59岁	273(45.12)	119(46.85)				
$\geq 60$ 岁	104(17.19)	14(5.51)				
民族			4.198	0.040	0.070	0.041
汉族	325(53.72)	117(46.06)				
少数民族	280(46.28)	137(53.94)				
学历			1.476	0.478	-0.036	0.286
初中及以下	199(32.89)	90(35.43)				
高中、大专	314(51.90)	133(52.36)				
本科及以上	92(15.21)	31(12.20)				
职业			28.216	<0.001	-0.153	<0.001
农民	118(19.50)	62(24.41)				
个体工商户	121(20.00)	76(29.92)				
企事业单位职工(含退休)	151(24.96)	70(27.56)				
自由职业者	129(21.32)	26(10.24)				
其他	86(14.21)	20(7.87)				
婚姻状况			32.673	<0.001	-0.118	<0.001
未婚	70(11.57)	63(24.80)				
已婚	477(78.84)	164(64.57)				
离婚	35(5.79)	24(9.45)				
丧偶	23(3.80)	3(1.18)				
身体状况			5.619	0.060	-0.070	0.040
健康,极少生病	334(55.21)	156(61.42)				
体质较差,经常生病	173(28.60)	72(28.34)				
患有慢性病	98(16.20)	26(10.24)				

2.2 自我药疗行为实施情况及药学服务需求

2.2.1 自我药疗实施情况

调查显示,居民选择自我药疗的原因主要是病情较轻(46.94%)和以前患过类似疾病(32.73%);进行自我药疗的疾病主要是胃肠道不适(38.51%)和感冒、发烧、头痛(35.37%)等常见健康问题;自我药疗选择的药物种类主要是中成药(58.68%);选择药品的依据主要是药店工作人员推荐(52.07%)和药品说明书(20.50%);药品主要来源于药店购买(65.95%)和上次治疗剩余(17.02%);确定用药剂量、用法和疗程的依据主要是药品说明书(67.27%)和医师或药师指导(31.07%),少数凭经验(9.92%)。结果见表2。

在用药前查看说明书方面,绝大多数居民用药前会查看说明书(79.67%),少数人不看(20.33%)。以居民用药前是否查看说明书作为列、以居民的基本特征作为行,进行交叉表卡方检验以及相关性分析,结果显示:不同民族、职业、婚姻状况以及身体状况的居民用药前查



表2 自我药疗实施情况调查结果(*n*=605)

自我药疗行为实施情况	人数(占比/%)	自我药疗行为实施情况	人数(占比/%)
1.选择自我药疗的原因?		4.选择药品的依据?	
病情较轻	284(46.94)	药店工作人员推荐	315(52.07)
以前患过类似疾病	198(32.73)	药品说明书	124(20.50)
节约时间和费用	107(17.69)	个人经验	119(19.67)
其他	32(5.29)	亲友建议	105(17.36)
2.进行自我药疗的疾病?		其他	21(3.47)
胃肠道不适	233(38.51)	互联网、广告	20(3.31)
感冒、发烧、头痛	214(35.37)	书籍报刊	14(2.31)
慢性病	87(14.38)	5.药品的来源?	
皮肤疾病	62(10.25)	药店购买	399(65.95)
跌打损伤	56(9.26)	上次治疗剩余	103(17.02)
眼部疾病	49(8.10)	家中常备	82(13.55)
肥胖	25(4.13)	亲友转赠	24(3.97)
其他	14(2.31)	其他	24(3.97)
3.选择自我药疗的药物种类?		6.确定用药剂量、用法和疗程的依据?	
中成药	355(58.68)	药品说明书	407(67.27)
西药	173(28.60)	医师或药师指导	188(31.07)
营养补充剂或维生素	49(8.10)	凭经验	60(9.92)
草药	47(7.77)	其他	13(2.15)
保健品	44(7.27)		
其他	20(3.31)		

看说明书的行为差异显著( $P<0.05$ ),少数民族、农民以及患有慢性病的居民更倾向于用药前不看说明书( $P<0.05$ )。结果见表3。

表3 用药前查看说明书行为的交叉表卡方检验及相关性分析

变量	是否查看说明书/人(%)		Pearson 检验		Spearman 检验	
	是( <i>n</i> =482)	否( <i>n</i> =123)	卡方值	<i>P</i>	相关系数	<i>P</i>
性别			0.980	0.322	0.040	0.323
男	204(42.32)	46(37.40)				
女	278(57.68)	77(62.60)				
年龄			0.582	0.747	0.021	0.611
18~44岁	185(38.38)	43(34.96)				
45~59岁	214(44.40)	59(47.97)				
≥60岁	83(17.22)	21(17.07)				
民族			5.034	0.025	0.091	0.025
汉族	270(56.02)	55(44.72)				
少数民族	212(43.98)	68(55.28)				
学历			2.979	0.226	-0.049	0.232
初中及以下	151(31.33)	48(39.02)				
高中、大专	258(53.53)	56(45.53)				
本科及以上	73(15.15)	19(15.45)				
职业			22.797	<0.001	-0.183	<0.001
农民	80(16.60)	38(30.89)				
个体工商户	88(18.26)	33(26.83)				
企事业单位职工(含退休)	127(26.35)	24(19.51)				
自由职业者	112(23.24)	17(13.82)				
其他	75(15.56)	11(8.94)				
婚姻状况			21.214	<0.001	-0.076	0.060
未婚	43(8.92)	27(21.95)				
已婚	397(82.37)	80(65.04)				
离婚	27(5.60)	8(6.50)				
丧偶	15(3.11)	8(6.50)				
身体状况			21.945	<0.001	0.109	0.007
健康,极少生病	284(58.92)	50(40.65)				
体质较差,经常生病	117(24.27)	56(45.53)				
患有慢性病	81(16.80)	17(13.82)				

在能理解说明书的程度方面,多数居民能部分理解说明书的内容(65.29%),少部分能完全理解(27.93%),有6.78%的居民表示完全不理解。以居民能理解说明书的程度作为列、以居民的基本特征作为行,进行交叉表卡方检验以及相关性和分析,结果显示:不同年龄、民族、学历、职业、婚姻状况和身体状况的居民能理解说明书的程度差异显著( $P<0.05$ ),年龄≥60岁、少数民族、初中及以下学历、丧偶、患有慢性病的居民更倾向于完全不理解说明书的内容( $P<0.05$ )。结果见表4。

表4 居民能理解说明书程度的交叉表卡方检验及相关性分析

变量	能理解说明书的程度/人(%)			Pearson 检验		Spearman 检验	
	完全理解 ( <i>n</i> =169)	部分理解 ( <i>n</i> =395)	完全不理解 ( <i>n</i> =41)	卡方值	<i>P</i>	相关系数	<i>P</i>
性别				1.709	0.425	-0.010	0.804
男	66(39.05)	170(43.04)	14(34.15)				
女	103(60.95)	225(56.96)	27(65.85)				
年龄				27.791	<0.001	0.178	<0.001
18~44岁	84(49.70)	133(33.67)	11(26.83)				
45~59岁	65(38.46)	194(49.11)	14(34.15)				
≥60岁	20(11.83)	68(17.22)	16(39.02)				
民族				6.223	0.045	0.095	0.019
汉族	101(59.76)	208(52.66)	16(39.02)				
少数民族	68(40.24)	187(47.34)	25(60.98)				
学历				57.342	<0.001	-0.253	<0.001
初中及以下	37(21.89)	130(32.91)	32(78.05)				
高中、大专	90(53.25)	216(54.68)	8(19.51)				
本科及以上	42(24.85)	49(12.41)	1(2.44)				
职业				44.718	<0.001	-0.018	0.652
农民	25(14.79)	73(18.48)	20(48.78)				
个体工商户	39(23.08)	78(19.75)	4(9.76)				
企事业单位职工(含退休)	58(34.32)	92(23.29)	1(2.44)				
自由职业者	24(14.20)	97(24.56)	8(19.51)				
其他	23(13.61)	55(13.92)	8(19.51)				
婚姻状况				33.929	<0.001	0.175	<0.001
未婚	28(16.57)	42(10.63)	0(0)				
已婚	132(78.11)	315(79.75)	30(73.17)				
离婚	8(4.73)	23(5.82)	4(9.76)				
丧偶	1(0.59)	15(3.80)	7(17.07)				
身体状况				20.198	<0.001	0.163	<0.001
健康,极少生病	110(65.09)	208(52.66)	16(39.02)				
体质较差,经常生病	44(26.04)	118(29.87)	11(26.83)				
患有慢性病	15(8.88)	69(17.47)	14(34.15)				

在自我药疗的有效性方面,认为经常有效和偶尔有效的居民分别占52.73%和41.65%,有5.62%的居民表示经常无效。以自我药疗有效性作为列、以居民的基本特征作为行,进行交叉表卡方检验以及相关性和分析,结果显示:不同职业居民的自我药疗有效性存在显著性差异( $P<0.05$ ),农民出现经常无效的可能性更大( $P<0.05$ )。结果见表5。

在自我药疗不良反应发生方面,大多数居民表示自我药疗过程中从未有过不良反应(49.59%)或者偶尔发生不良反应(42.64%),少数居民经常发生不良反应

表5 自我药疗有效性的交叉表卡方检验及相关性分析

变量	自我药疗有效性/人(%)			Pearson 检验		Spearman 检验	
	经常有效 (n=319)	偶尔有效 (n=252)	经常无效 (n=34)	卡方值	P	相关系数	P
性别				1.203	0.548	0.017	0.680
男	133(41.69)	106(42.06)	11(32.35)				
女	186(58.31)	146(57.94)	23(67.65)				
年龄				4.938	0.294	-0.032	0.438
18~44岁	115(36.05)	99(39.29)	14(41.18)				
45~59岁	150(47.02)	105(41.67)	18(52.94)				
≥60岁	54(16.93)	48(19.05)	2(5.88)				
民族				5.705	0.058	0.081	0.045
汉族	185(57.99)	121(48.02)	19(55.88)				
少数民族	134(42.01)	131(51.98)	15(44.12)				
学历				7.913	0.095	-0.086	0.034
初中及以下	98(30.72)	84(33.33)	17(50.00)				
高中、大专	164(51.41)	136(53.97)	14(41.18)				
本科及以上学历	57(17.87)	32(12.70)	3(8.82)				
职业				33.130	<0.001	-0.114	0.005
农民	53(16.61)	52(20.63)	13(38.24)				
个体工商户	49(15.36)	66(26.19)	6(17.65)				
企事业单位职工(含退休)	94(29.47)	54(21.43)	3(8.82)				
自由职业者	80(25.08)	39(15.48)	10(29.41)				
其他	43(13.48)	41(16.27)	2(5.88)				
婚姻状况				5.578	0.472	-0.022	0.593
未婚	32(10.03)	32(12.70)	6(17.65)				
已婚	260(81.50)	191(75.79)	26(76.47)				
离婚	15(4.70)	18(7.14)	2(5.88)				
丧偶	12(3.76)	11(4.37)	0(0)				
身体状况				7.192	0.126	0.062	0.128
健康,极少生病	187(58.62)	131(51.98)	16(47.06)				
体质较差,经常生病	82(25.71)	76(30.16)	15(44.12)				
患有慢性病	50(15.67)	45(17.86)	3(8.82)				

(7.77%)。以自我药疗不良反应发生情况作为列、以居民的基本特征作为行,进行交叉表卡方检验以及相关性分析,结果显示:不同职业和婚姻状况的居民自我药疗不良反应发生情况差异显著( $P<0.05$ ),男性、农民经常发生不良反应的可能性更大( $P<0.05$ )。结果见表6。

2.2.2 自我药疗药学服务需求

在学习自我药疗知识的必要性方面,大多数居民认为有必要学习自我药疗知识(72.89%),认为没有必要或不清楚的居民比例分别为14.88%和12.23%。以学习自我药疗知识的必要性作为列、以居民的基本特征作为行,进行交叉表卡方检验以及相关性分析,结果显示:不同民族、学历、职业的居民在学习自我药疗知识必要性的意愿方面差异显著( $P<0.05$ ),少数民族、初中及以下学历、农民则更倾向于不清楚是否有必要学习自我药疗知识( $P<0.05$ )。结果见表7。

居民希望获得自我药疗知识的方式方面,微信公众号、手机应用程序(APP)的接受度最高(47.11%),其次是药物咨询平台(30.91%),有近20%的居民对药品广告的接受度也比较高。结果见表8。

表6 不良反应发生情况的交叉表卡方检验及相关性分析

变量	自我药疗不良反应发生情况/人(%)			Pearson 检验		Spearman 检验	
	经常有 (n=47)	偶尔有 (n=258)	从未有过 (n=300)	卡方值	P	相关系数	P
性别				4.844	0.089	0.089	0.028
男	23(48.94)	116(44.96)	111(37.00)				
女	24(51.06)	142(55.04)	189(63.00)				
年龄				8.337	0.080	-0.018	0.654
18~44岁	14(29.79)	100(38.76)	114(38.00)				
45~59岁	29(61.70)	106(41.09)	138(46.00)				
≥60岁	4(8.51)	52(20.16)	48(16.00)				
民族				0.303	0.860	0.007	0.871
汉族	27(57.45)	137(53.10)	161(53.67)				
少数民族	20(42.55)	121(46.90)	139(46.33)				
学历				2.535	0.638	0.054	0.182
初中及以下	16(34.04)	93(36.05)	90(30.00)				
高中、大专	25(53.19)	127(49.22)	162(54.00)				
本科及以上学历	6(12.77)	38(14.73)	48(16.00)				
职业				21.660	0.006	0.108	0.008
农民	11(23.40)	51(19.77)	56(18.67)				
个体工商户	15(31.91)	56(21.71)	50(16.67)				
企事业单位职工(含退休)	11(23.40)	73(28.29)	67(22.33)				
自由职业者	6(12.77)	39(15.12)	84(28.00)				
其他	4(8.51)	39(15.12)	43(14.33)				
婚姻状况				13.439	0.037	0.048	0.239
未婚	10(21.28)	34(13.18)	26(8.67)				
已婚	32(68.09)	196(75.97)	249(83.00)				
离婚	5(10.64)	15(5.81)	15(5.00)				
丧偶	0(0)	13(5.04)	10(3.33)				
身体状况				3.731	0.442	-0.016	0.691
健康,极少生病	22(46.81)	145(56.20)	167(55.67)				
体质较差,经常生病	19(40.43)	69(26.74)	85(28.33)				
患有慢性病	6(12.77)	44(17.05)	48(16.00)				

3 讨论

3.1 自我药疗发生率及实施情况

本次调查显示,西宁地区居民过去1年的自我药疗发生率为70.43%,与其他省市报告水平接近<sup>[3,14]</sup>,表明该地区自我药疗行为较为普遍。居民在面对感冒、发热、头痛及胃肠道疾病等轻微或既往有诊治经验的病症时,多采取自我药疗,该结果也与文献报道一致<sup>[15]</sup>,进一步印证自我药疗是居民处理常见轻微疾病的主要方式。自我药疗发生率受多种因素影响。本研究显示,女性比男性更倾向于自我药疗,且已有研究指出男性在多药联用方面比例显著高于女性<sup>[16]</sup>,用药风险明显大于女性<sup>[12]</sup>,再次印证了性别是影响自我药疗行为的重要因素。此外,与年轻人相比,老年人更倾向于自我药疗,但研究发现,老年人自我药疗风险明显高于年轻人<sup>[6]</sup>,因此老年人自我药疗行为更应被重视。尽管自我药疗具备成本低、省时的优势,但本研究未明确这些因素对其具体发生率是否会有显著影响。

在药物选择方面,中成药与西药占主导地位,其中中成药为首选,这可能与较之西药其具有较高的安全

表7 学习自我药疗知识必要性的交叉表卡方检验及相关性分析

变量	学习自我药疗知识的必要性/(%)			Pearson 检验		Spearman 检验	
	有必要 (n=441)	没有必要 (n=90)	不清楚 (n=74)	卡方值	P	相关系数	P
性别				1.544	0.462	0.047	0.248
男	188(42.63)	36(40.00)	26(35.14)				
女	253(57.37)	54(60.00)	48(64.86)				
年龄				4.217	0.377	0.008	0.853
18~44岁	167(37.87)	39(43.33)	22(29.73)				
45~59岁	196(44.44)	40(44.44)	37(50.00)				
≥60岁	78(17.69)	11(12.22)	15(20.27)				
民族				13.639	0.001	0.149	<0.001
汉族	257(58.28)	38(42.22)	30(40.54)				
少数民族	184(41.72)	52(57.78)	44(59.46)				
学历				29.610	<0.001	-0.188	<0.001
初中及以下	123(27.89)	32(35.56)	44(59.46)				
高中、大专	243(55.10)	46(51.11)	25(33.78)				
本科及以上	75(17.01)	12(13.33)	5(6.76)				
职业				41.871	<0.001	-0.168	<0.001
农民	64(14.51)	22(24.44)	32(43.24)				
个体工商户	89(20.18)	21(23.33)	11(14.86)				
企事业单位职工(含退休)	123(27.89)	21(23.33)	7(9.46)				
自由职业者	95(21.54)	17(18.89)	17(22.97)				
其他	70(15.87)	9(10.00)	7(9.46)				
婚姻状况				11.773	0.067	-0.037	0.365
未婚	44(9.98)	16(17.78)	10(13.51)				
已婚	357(80.95)	63(70.00)	57(77.03)				
离婚	24(5.44)	9(10.00)	2(2.70)				
丧偶	16(3.63)	2(2.22)	5(6.76)				
身体状况				8.430	0.077	-0.006	0.884
健康,极少生病	244(55.33)	54(60.00)	36(48.65)				
体质较差,经常生病	119(26.98)	30(33.33)	24(32.43)				
患有慢性病	78(17.69)	6(6.67)	14(18.92)				

表8 希望获得自我药疗知识的方式调查结果(n=605)

希望获得自我药疗知识的方式	人数(占比/%)	希望获得自我药疗知识的方式	人数(占比/%)
微信公众号、手机APP	285(47.11)	书刊、报纸、杂志	72(11.90)
药物咨询平台	187(30.91)	电视专题节目	71(11.74)
药品广告	120(19.83)	其他	39(6.45)
知识讲座	74(12.23)		

性<sup>[17]</sup>、使用与携带方便性以及OTC中占比较大有关。65.95%的居民通过药店购买自我药疗药品,同时药店工作人员推荐(52.07%)是最主要的选药依据,医师或药师指导(31.07%)亦是确定用法、用量与疗程的主要依据之一,反映出居民对药店药师信任度较高,药师在自我药疗全流程中扮演重要角色。然而,仍有19.67%和17.36%的居民分别依据个人经验及亲友建议选药,9.92%凭经验确定用法、用量与疗程,提示经验用药问题突出。此外,居民自我药疗的药品来源涉及剩余药品、家庭备药甚至亲友赠送,药不对症与贮存不当的风险不容忽视,需加强相关的用药安全教育。

多数居民用药前会查看药品说明书,而且主要根据说明书确定用法、用量与疗程,但多数居民表示仅能部分理解其内容,甚至6.78%的居民表示完全不理解,提

示药品说明书是居民自我药疗行为中的重要参考依据。当前药品说明书,特别是OTC的说明书内容仍存在专业性强的问题,不利于公众理解。因此,有必要推动说明书通俗化改进,并针对性加强对高龄、低学历、慢性病患者等群体的健康教育和用药指导。

从疗效自评结果来看,多数居民认为自我药疗有效,5.62%的居民表示经常无效,提示自我药疗中可能存在误诊、选药不当或用药不规范等问题,延误治疗的风险不容忽视。不良反应发生情况方面,多数居民表示从未或偶尔发生,但有7.77%的居民认为经常发生不良反应,提示自我药疗以及药品本身的安全性应引起重视。由于药品不良反应的识别与因果关系判断专业性强<sup>[18]</sup>,自我药疗过程中易出现漏判或误判,目前依赖自愿报告的不良反应监测系统在医患认知与报告意愿方面存在局限,其报告质量和时效性均可能受到影响,而自我药疗缺乏系统的不良反应评价机制,不利于用药风险控制和说明书更新。因此,提升居民对药品不良反应的认知也至关重要。

综合卡方检验和相关性分析结果发现,少数民族、老年人、农民、患有慢性病的居民自我药疗用药风险较高,表现为药品说明书阅读率低或者理解能力差,特别是农民群体出现疗效不佳和不良反应的倾向性更高,是需要重点关注的人群,应针对性加强用药教育与指导。

### 3.2 自我药疗药学服务需求

研究指出,药学科普对特定人群的合理用药行为与用药安全性具有积极作用,通过调查居民用药行为可为精准制定药学科普策略提供依据<sup>[19-21]</sup>。本研究中有72.89%的居民认为有必要学习自我药疗知识,反映居民对相关知识的获取意愿较高,但农民群体在该方面的意识较弱,需加强教育和指导。居民更倾向通过微信公众号、手机APP和药物咨询平台等便捷、互动性强的方式获取药学服务,这与当前药学科普的主要形式相吻合<sup>[13]</sup>。另有近20%的居民希望通过药品广告了解自我药疗知识,提示有必要加强药品广告监管,防范虚假和夸大宣传误导居民。同时,应向居民科普药品广告的发布要求,让居民能够轻松识别广告陷阱。

综上所述,西宁地区居民自我药疗行为普遍,整体有效性尚可,但仍存在明显忽视药品说明书阅读和凭经验用药等问题,少数民族、老年人、农民、患有慢性病的居民安全用药风险较高,需予以重点关注。居民对自我药疗知识需求强烈,同时药店药师对居民自我药疗行为的影响较为关键,因此,有必要采取一系列措施提高药店药师的专业技能,并围绕本地区居民自我药疗行为存



在的风险点(如阅读药品说明书、识别药品不良反应、管理家庭药箱、贮藏药品等),制定适合本地区居民特点的自我药疗科普方案;同时,充分利用微信公众号、手机APP开展多维度的科普教育,以提高居民健康素养、药品管理及合理用药水平。

本研究受样本量限制,可能存在一定偏倚,且调查内容亦有局限,未全面覆盖实际问题,今后需进一步深入拓展相关研究,以提升居民合理用药意识与能力。

参考文献

[ 1 ] World Health Organization. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication[EB/OL]. [2025-04-10]. <https://iris.who.int/items/468d79f6-9788-4296-9bc9-68014166373d>.

[ 2 ] 于小涵,何悦,徐卓,等.长春市社区居民自我药疗行为及影响因素分析[J].黑龙江科学,2024,15(1):23-25.

[ 3 ] 仇子涵,高铭琛,陈崢,等.后疫情时代淄博市社区居民自我药疗现状及对网格化药箱的需求[J].济宁医学院学报,2024,47(2):133-137.

[ 4 ] 王芳,刘惠娟,王红娟,等.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[J].中国药房,2020,31(11):1377-1381.

[ 5 ] GE P, ZHANG Z W, ZHANG J Z, et al. The self-medication behaviors of residents and the factors related to the consideration of drug efficacy and safety: a cross-sectional study in China[J]. Front Pharmacol, 2023, 14: 1072917.

[ 6 ] 李锐,唐志勇,郑会霖,等.川东北地区居民用药安全行为风险 KAP 调查研究[J].中国医药导报,2025,22(27):61-66.

[ 7 ] 郭春霞,巩学峰,高星,等.OTC 药物在自我药疗中的应用对策研究[J].疾病监测与控制,2024,18(4):264-268.

[ 8 ] 李朝辉.执业药师在公众自我药疗中的作用探讨[J].中国医药导刊,2021,23(7):542-545.

[ 9 ] ZHANG Z W, GE P, YAN M Y, et al. Self-medication be-

haviors of Chinese residents and consideration related to drug prices and medical insurance reimbursement when self-medicating: a cross-sectional study[J]. Int J Environ Res Public Health, 2022, 19(21):13754.

[10] 范光忠,陈佳林,何志龙,等.城乡居民自我药疗的调查研究与建议[J].中医药管理杂志,2024,32(9):26-29.

[11] 范光忠,陈佳林,何志龙,等.中国城乡居民自我药疗现状与影响因素探讨[J].中医药管理杂志,2024,32(15):129-131.

[12] 杨梦欢,吴文宇,张东枚,等.深圳市自我药疗居民用药安全的 KAP 现况调查[J].暨南大学学报(自然科学与医学版),2024,45(4):428-437.

[13] 李轶凡,封学伟,杜博冉,等.我国药学科普传播的现状与开展模式探讨[J].中国医院用药评价与分析,2024,24(12):1413-1416.

[14] 刘惠娟,王芳,张敏,等.甘肃省居民自我药疗发生与用药行为调查研究[J].河北医药,2022,44(1):129-134.

[15] 雷晓盛,黄明安,王芳,等.武汉市居民自我药疗行为现状及影响因素调查[J].中国药房,2017,28(9):1165-1169.

[16] 尤思淇.西安市居民自我药疗行为现状及效果评价的调查研究[J].当代化工研究,2018(9):199-200.

[17] 吴少杰.2024 年度国家药品不良反应监测报告发布[N].健康报,2025-04-10(004).

[18] 魏晶,王瑜歆.药品不良反应报告因果关系评价方法概述[J].中国药物警戒,2011,8(10):600-603.

[19] 刘永健,熊璐琪,黄星俊,等.惠州市居民用药行为风险知信行调查研究[J].现代医院,2023,23(10):1588-1593.

[20] 林琦,张金,李瑛瑛,等.合理用药科普作品质量评价体系的构建[J].海峡药学,2022,34(11):109-113.

[21] 朱慧慧,崔亚慧,王双有,等.药学科普干预对癌痛患者疼痛、用药依从性及药品不良反应发生情况的影响[J].航空航天医学杂志,2022,33(10):1153-1156.

(收稿日期:2025-07-16 修回日期:2025-11-20)

(编辑:孙 冰)