

乌鲁木齐市水磨沟区 2006 年 9 月-2013 年 12 月接受抗病毒治疗的艾滋病患者治疗依从性影响因素分析

艾尼·赛买提¹, 王兰香², 张海燕³, 热衣古丽·司拉衣力¹, 苟红岩¹

1. 乌鲁木齐市水磨沟区人民医院, 新疆 乌鲁木齐 830011;

2. 乌鲁木齐市水磨沟区第一济困医院; 3. 乌鲁木齐市疾病预防控制中心

摘要: **目的** 了解艾滋病(AIDS)患者抗病毒治疗服药的依从性及影响因素。**方法** 对乌鲁木齐市水磨沟区 2006 年 9 月-2013 年 12 月接受抗病毒治疗的 216 例 AIDS 患者作为研究对象,对患者的服药情况进行问卷调查,分析患者服药依从性的影响因素。**结果** 经分析发现,依从性好、依从性不好的 2 组患者的婚姻、居住情况、对药的用量、用法、抗病毒治疗相关知识的知晓情况、最近的服药情况、朋友或家人对按时服药的提醒情况,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论**

乌鲁木齐市水磨沟区艾滋病患者抗病毒治疗的服药依从性受婚姻、居住、用药治疗相关知识、最近服药、服药提醒的影响。

关键词: 艾滋病; 抗病毒治疗; 依从性; 影响因素

中图分类号: R512.91 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2016)12-1468-03 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2016.12.016

Influencing factors of antiviral therapy compliance in AIDS patients receiving antiviral therapy during September, 2006 and December, 2013 in Shuimogou District, Urumqi City

Aini · Caimaiti^{*}, WANG Lan-xiang, ZHANG Hai-yan, Reyiguli · Silayili, GOU Hong-yan

^{*} The People's Hospital of Shuimogou District, Urumqi, Xinjiang 830011, China

Abstract: **Objective** To investigate the compliance and influencing factors of antiviral therapy in patients with HIV/AIDS.

Methods Two hundred and sixteen HIV/AIDS patients in Shuimogou District, Urumqi City, who received antiviral therapy during September, 2006 and December, 2013 were selected as the research subjects. The patients' medication status was surveyed by a questionnaire, and the factors influencing the patients' medication compliance were analyzed. **Results** The analysis revealed that there were statistically significant differences in marriage, living condition, the awareness of drug dosage, usage and antiviral therapy related knowledge, recent medication status and the situation of timely medication reminder offered by friends or family members between the good compliance group and the poor compliance group ($P<0.05$). **Conclusions** The medication compliance of antiretroviral therapy of the HIV/AIDS patients in Shuimogou District, Urumqi City is influenced by marriage, residence, the medication-related knowledge, the recent medication and medication reminder.

Key words: AIDS; Antiretroviral therapy; Compliance; Influencing factor

我国政府自 2003 年“四免一关怀”政策落实以来,截至 2013 年年底,全国有 3 733 个抗病毒治疗结构,累计治疗 282 529 人^[1]。抗病毒治疗是控制艾滋病的重要措施之一,抗病毒治疗的依从性是保证抗病毒治疗效果的重要指标。良好的依从性可以保持体内药物浓度的稳定,持续地抑制病毒复制,减少病毒耐药的出现,促进免疫重建^[2-3]。患者依从性差,艾滋病病毒变异机会就会增加,易产生抗药性,导致治疗效果欠佳或失败^[4-5]。乌鲁木齐市水磨沟区是维吾尔族为主的

少数民族地区之一,有着特殊的文化和风俗习惯。本文分析水磨沟区辖区内艾滋病患者抗病毒治疗的服药依从现状及其重要影响因素,以期对少数民族地区提供借鉴和参考,从而达到更好的 ART 效果。

1 对象与方法

1.1 研究对象 本研究选择水磨沟区辖区内 2006 年 9 月-2013 年 12 月接受抗病毒治疗在治病人。(1) 纳入标准:年龄大于 18 岁;接受 ART 治疗 1 个月以上;知情同意,自愿参加本研究;意识清楚,言语正常。(2) 排除标准:有严重的认知障碍、语言表达缺陷;患者精神疾患;合并有其他严重的慢性疾病;孕妇。

1.2 研究方法

基金项目:乌鲁木齐市水磨沟区科学技术计划项目(编号:201401006)

作者简介:艾尼·赛买提(1974-),男,新疆人,本科学历,主治医师,主要从事艾滋病预防与控制工作。

1.2.1 调查方法 采用统一的调查表,由经过培训的专业人员进行一对一的询问调查。研究内容主要包括:一般人口学特征;HIV 感染和接受 ART 情况;服药剂量依从性;患者治疗和信念态度;家庭和社会支持;ART 知识知晓情况;CD4⁺T 淋巴细胞细胞计数结果等。

1.2.2 质量控制 水磨沟区抗病毒治疗点 2 名抗病毒治疗医生及 1 名护士组成调查组,负责全程问卷调查及血样采集。全部访谈都是在调查对象完全知情并同意的情况下进行的。现场收回。建立数据录入复查制度,保证数据准确录入。

1.2.3 依从性的估算方法 根据患者自我报告过去 7 d 内每天早晚服药的剂量,经计算实际服用剂量与医嘱应服剂量的比值,即为该患者的服药依从性水平(%)。服药剂量依从性=(实际服药剂量/医嘱应服药剂量)×100%。本研究将≥95%的判为依从性好;<95%的判为依从性差。

1.3 统计学方法 采用 Excel2003 建立数据库,使用 SPSS19.0 软件完成数据分析。分类资料采用 χ^2 检验进行分析,计量资料采用 *t* 检验进行统计分析,*P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般人口学特征 216 名接受调查的患者中,男 134 例 (62.04%),女 82 例 (37.96%);汉族 68 例 (31.48%),维吾尔族 140 例 (64.82%),其他 8 例 (3.70%),依从性好、依从性不好的 2 组患者平均年龄差异无统计学意义 (*P*>0.05),性别、民族、文化、收入来源的构成情况差异均无统计学意义 (*P*>0.05),而婚姻、居住、家里有孩一起生活的构成差异有统计学意义 (*P*<0.05)。见表 1。

表 1 调查对象一般人口学特征比较(*n*,%)

基本情况	<i>n</i>	依从性好 (<i>n</i> =123)	依从性不好 (<i>n</i> =93)	χ^2/t 值	<i>P</i> 值
性别				0.007	0.523
男	134	76(61.78)	58(62.37)		
女	82	47(38.22)	35(37.63)		
平均年龄(岁, $\bar{x}\pm s$)		39.84±8.18	41.03±8.83	-1.027	0.305
民族				1.725	0.422
汉族	68	37(30.08)	31(33.33)		
维吾尔族	140	83(67.48)	57(61.29)		
其他	8	3(2.44)	5(5.38)		
婚姻状况				8.554	0.014
已婚	119	77(62.60)	42(45.16)		
未婚	41	16(13.01)	25(26.88)		
离异或丧偶	56	30(24.39)	26(27.96)		
文化程度				1.105	0.575
小学	22	14(11.38)	8(8.60)		
初中	117	63(51.22)	54(58.06)		
高中及以上	77	46(37.40)	31(33.33)		

续表 1

基本情况	<i>n</i>	依从性好 (<i>n</i> =123)	依从性不好 (<i>n</i> =93)	χ^2/t 值	<i>P</i> 值
居住情况				4.925	0.020
独居	62	28(22.76)	34(36.56)		
和家/亲戚住在一起	154	95(77.24)	59(63.44)		
家里有孩一起生活				5.639	0.012
有	96	69(56.10)	37(39.78)		
没有	120	54(43.90)	56(60.22)		
收入来源				1.779	0.411
政府救助	141	79(64.23)	62(66.67)		
经商	10	4(3.25)	6(6.45)		
外出打工	65	40(32.52)	25(26.88)		

2.2 依从性状况 所有 216 名被调查患者中 19 例 (8.80%) 患者过去 7 d 内每天早晚自述服药方法与医嘱不完全相符;55 例 (25.46%) 患者自述服药方法与医嘱部分不相符;7 例 (3.24%) 患者自述感觉病情好转时会停药;14 例 (6.48%) 患者感觉病情更坏时会停药。依从性好 123 例 (56.94%), 依从性差 93 例 (43.06%)。

2.3 影响患者服药依从性的单因素分析 对可能影响患者服药依从性的相关因素进行分析,经卡方检验发现,依从性好、依从性不好的 2 组患者对药的用量、用法、抗病毒治疗相关知识的知晓情况、最近的服药情况、朋友或家人对按时服药的提醒情况,差异有统计学意义 (*P*<0.05)。见表 2。

表 2 不同调查因素患者的服药依从性比较(*n*,%)

因素	依从性好 (<i>n</i> =123)	依从性不好 (<i>n</i> =93)	χ^2 值	<i>P</i> 值
患者吃几种 ART 药			2.670	0.184
知道	123(100.00)	91(97.85)		
不知道	0(0.00)	2(2.15)		
知道药的用量,用法			9.568	0.002
是	123(100.00)	86(92.47)		
否	0(0.00)	7(7.53)		
抗病毒治疗相关知识			7.971	0.005
知晓	118(95.93)	79(84.95)		
不知晓	5(4.07)	14(15.05)		
知道服药次数			4.024	0.078
是	123(100.00)	90(96.77)		
否	0(0.00)	3(3.23)		
过去一周三种药都没吃			6.770	0.014
有	0(0.00)	5(5.38)		
没有	123(100.00)	88(94.62)		
最近一次没有吃药是在哪一天			25.971	0.000
①过去的一周内	0(0.00)	2(2.15)		
②1~2 周前	0(0.00)	14(15.05)		
③2~4 周前	0(0.00)	1(1.08)		
④1~3 个月前	0(0.00)	1(1.08)		
⑤从来没漏服	123(100.00)	75(80.64)		
你对政府给予免费药物治疗感到满意吗?			0.542	0.422
满意	120(97.56)	92(98.92)		
不太满意	3(2.44)	1(1.08)		
你认为周围的邻居和熟人如过去一样与你交往吗?			3.064	0.058
是	99(80.49)	83(89.25)		
否	24(19.51)	10(10.75)		
你和住在一起的家庭成员的关系			1.281	0.198
好	113(91.87)	89(95.70)		
不好	10(8.13)	4(4.30)		

续表 2

因素	依从性好 (n=123)	依从性不好 (n=93)	χ^2 值	P 值
你的朋友或家人提醒你按时服药有帮助吗?			20.604	0.000
没有一点帮助	2(1.63)	3(3.23)		
有点帮助	45(36.58)	53(56.98)		
有一定帮助	37(30.08)	18(19.35)		
帮助很大	22(17.89)	2(2.15)		
此题不适合我	17(13.82)	18(19.35)		

3 讨 论

艾滋病患者的高效抗逆转录病毒治疗,是通过抗病毒活性较高的药物使得患者体内病毒载量降低,是目前已被证实针对艾滋病病毒(HIV)感染最有效的治疗方法也是至今最主要的治疗手段^[6-7],良好的依从性对提高疗效具有决定性作用。漏服药物是引起抗病毒治疗失败的主要原因^[8]。而在实际生活中,服药这一生活中看似“微不足道的琐事”真正执行起来并不容易,在资源贫乏,经济文化落后的西部更是如此。

本研究得出的结果显示,艾滋病病人抗药物治疗的依从性,受到患者婚姻状况、居住情况、家里有孩子一起生活的影响,知道药的用量,用法、抗病毒治疗相关知识和采用特殊方式提醒自己服药是提高患者依从性的保护性因素。依从性好的调查对象中以在婚者为主,大部分调查对象和家人或亲戚住在一起,只有少数人是独居。家庭和亲属是患者获得支持的主要来源^[9-10]。Duran 等^[11]报道,家庭的支持能帮助患者克服被歧视的心理障碍和服药的不良反应,说明通过亲属配合,如放置闹钟和提示卡等,有助于减少患者因忘记服药而降低服药依从性。在本研究的 86.18% 依从性好的患者回答肯定家人提醒对服药有帮助,单因素分析结果发现这一因素与患者服药依从性有关。与单身相比,有配偶患者在长期的治疗期间可能得到家属的关心和社会支持多一些,故有利于坚持用药。因此,临床相关人员既应对接受抗病毒治疗的患者采取积极的心理干预,发挥和利用家庭、朋友等帮助患者克服被歧视的心理障碍,增强治疗疾病的信心,督促患者养成良好的服药习惯。依从性与服药知识的理解程度呈正相关。本研究发现,依从性好的患者中能够完全正确回答抗病毒治疗知识的有 118 例(95.93%);依从性差的患者中只有 59 例(63.44%)对抗病毒治疗相关知识知晓,知识是改变行为的前提,理解相关知识有助于患者正确认识治疗的重要性,认真遵循医嘱,更好地配合和坚持治疗;而知识匮乏的患者可能会对治疗不重视,依从性低。

本次研究结果表明,国家现有的免费抗病毒治疗方案具有较好疗效,依从性好的艾滋病病人在接受抗病毒治疗后 CD4 细胞计数呈现一定程度的增加,与有关报道一致^[12-13]。

综上所述,AIDS 的抗病毒治疗是一个需要长期坚持的服药过程,为了提高患者服药依从性,应当加强服药依从性教育并贯穿整个治疗过程中,提高患者对抗病毒治疗的认知水平^[7];同时,政府应当营造关怀和平等的社会氛围,减少歧视,让更多的 AIDS 患者可以像其他传染病患者一样正常的就医治疗;最后,对于医务工作者,经常与患者进行面对面的治疗效果交流,应当尽可能优化治疗方案,从而提高患者服药依从性,保证治疗达到有效效果,促进 AIDS 治疗和预防工作的开展。

参考文献

- [1] 郝阳,孙新华,夏刚,等. “四免一关怀”政策落实 10 年中国艾滋病防治主要进展[J]. 中国艾滋病性病, 2014, 20(4): 396-399.
- [2] Murri R, Ammassari A, Gallicano K, et al. Patient-reported non-adherence to ART is related to protease inhibitor levels [J]. J Acquir Immune Defic Syndr, 2000, 24:123-128.
- [3] Gifford AL, Bormann JE, Shiveiy MJ, et al. Predictors of self-reported adherence and plasma HIV concentrations in patients on multidrug antiretroviral regimens[J]. Acquir Immune Defic Syndr, 2000, 23:386-395.
- [4] Jones SG. Taking HAART: how to support patients with HIV/AIDS[J]. Nursing, 2001, 31(1): 36-42.
- [5] Bangsberg DR, Perry S, Chalebois ED, et al. Non-adherence to highly active antiretroviral therapy predicts progression to AIDS [J]. AIDS, 2001, 15(9): 1181-1183.
- [6] 舒彬,牛姬飞,张胜男,等. 深圳市福田区艾滋病患者抗病毒治疗相关情况分析[J]. 实用预防医学, 2014, 21(1): 39-40.
- [7] 李景峰,周建平,黄喜明,等. 佛山市南海区艾滋病患者抗病毒治疗服药依从性及影响因素研究[J]. 实用预防医学, 2015, 22(4): 432-435.
- [8] Fong OW, Ho CF, Fung LY, et al. Determinants of adherence to highly active antiretroviral therapy (HAART) in Chinese HIV/AIDS patients [J]. HIV Med, 2003, 4:133-138.
- [9] 薛芬,王继瑞,张天锋,等. 社区艾滋病患者社会支持状况调查分析及对策[J]. 当代护士(专科版), 2010, 3(12): 105-107.
- [10] 杨桂荪,梁炽强,文红娟,等. 佛山市禅城区艾滋病患者抗病毒治疗服药依从性分析[J]. 中国健康教育, 2013, 29(5): 447-449.
- [11] Duran S, Spire B, Raffi F, et al. Self-reported symptoms after initiation of a protease inhibitor in HIV-infected patients and their impact on adherence to HAART [J]. HIV Clin Trials, 2001, 2(1): 38-45.
- [12] 周聪,黄克,王晓慧,等. 阳春市艾滋病患者抗病毒治疗依从性影响因素调查[J]. 中国热带医学, 2015, 15(10): 1213-1216.
- [13] 雷纪丽,李雷. 艾滋病患者抗病毒治疗中影响 CD4 细胞增长的因素分析[J]. 预防医学论坛, 2010, 16(4): 355-356.