

慢性乙肝患者抗病毒治疗的现状分析

——以深圳沙井地区外来务工人员为例

范红梅

深圳市中西医结合医院 深圳 518104

摘要：目的：分析深圳沙井地区外来务工人员中慢性乙肝患者抗病毒治疗的现状。方法：统计自 2015 年 1 月-2020 年 1 月有抗乙肝病毒治疗指征并接受抗病毒治疗的慢性乙肝患者 600 例，分析 600 例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养水平，单因素、多元线性回归分析 600 例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养影响因素。结果：600 例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养总分为 (3.40 ± 1.34) 分，其中高 140 例，中 300 例，低 160 例，分别占 23.33%、50.00%、26.67%。600 例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者中，年龄 18~35 岁、36~55 岁、56~70 岁患者的药物素养评分逐渐降低 ($P < 0.05$)，已婚患者的药物素养评分高于未婚或离异或丧偶患者 ($P < 0.05$)，文化程度初中及以下、高中或中专、大专及以上患者的药物素养评分逐渐提升 ($P < 0.05$)，在职患者的药物素养评分高于无业或退休 ($P < 0.05$)，月收入 < 3000 元、 $3000 \sim 5000$ 元、 > 5000 元患者的药物素养评分逐渐提升 ($P < 0.05$)，但不同性别、服药种类患者的药物素养评分之间的差异均不显著 ($P > 0.05$)。多元线性回归分析显示，600 例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养影响因素包括年龄、婚姻状况、文化程度、职业状态 ($P < 0.05$)，不包括月收入 ($P > 0.05$)。结论：深圳沙井地区外来务工人员中慢性乙肝患者抗病毒治疗的药物素养中等，影响因素包括年龄、婚姻状况、文化程度、职业状态。

关键词：深圳沙井地区；外来务工人员；慢性乙肝；抗病毒治疗；现状；药物素养；影响因素

Current status analysis of antiviral therapy for chronic hepatitis B patients

——Taking migrant workers in Shajing area of Shenzhen as an example

Hongmei Fan

Shenzhen Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine 518104

Abstract: Objective: To analyze the status of antiviral treatment of chronic hepatitis B patients among migrant workers in Shajing, Shenzhen. Methods: statistics since January 2015-January 2020 indications against hepatitis b virus therapy and received antiviral treatment of patients with chronic hepatitis b, analysis of 600 cases of patients with chronic hepatitis b drug literacy level, univariate, multiple linear regression analysis 600 patients with chronic hepatitis b drug literacy factors. Results: The total score of 600 patients receiving antiviral chronic hepatitis B was (3.40 ± 1.34) , including 140 higher, 300 higher and 160 lower, accounting for 23.33%, 50.00% and 26.67%, respectively. Of the 600 patients receiving antiviral treatment for chronic hepatitis B, The drug literacy scores of the patients aged 18 to 35 years, 36 to 55 years old, and 56 to 70 years old were gradually decreased ($P < 0.05$), Married patients had higher drug literacy scores than either unmarried or divorced or widowed patients ($P < 0.05$), The drug literacy scores of patients with junior high school or below, senior high school or technical secondary school, or junior college or above have gradually increased ($P < 0.05$), Working patients had higher drug literacy scores than they were unemployed or retired ($P < 0.05$), The drug literacy scores of patients with monthly income < 3000 yuan, $3000 \sim 5000$ yuan, and > 5000 yuan have gradually increased ($P < 0.05$), However, the difference between drug literacy scores among patients with different gender and medication types was not significant ($P > 0.05$). Multiple linear regression analysis showed that the factors affecting drug literacy in 600 patients receiving antiviral for chronic hepatitis B included age, marital status, educational status, and occupational status ($P < 0.05$), excluding monthly income ($P > 0.05$). Conclusion: The drug literacy of CHB patients among migrant workers in Shajing, Shenzhen was moderate, including age, marital status, educational level and occupational status.

Keywords: Shenzhen Shajing area; migrant workers; chronic hepatitis B; antiviral treatment; status; drug literacy; influencing factors

慢性 HBV 感染认识全球重大公共卫生问题。目前，我国慢性乙肝患者数量有 2800 万例，占全球慢性乙肝患者总数的

1/3 左右^[1]。有研究表明^[2]，乙型感染病毒持续感染诱发了大多数肝细胞癌、失代偿性肝硬化，在我国，慢性乙肝诱发的癌症

相关死亡患者数量达到了 33 万例/年左右。慢性乙肝的治疗主要包括抗病毒治疗、抗炎、抗氧化、保肝，抗肝纤维化及对症处理等。对慢性乙型肝炎（慢性乙肝）患者抗病毒治疗可以有效抑制 HBV 复制，减轻肝脏炎症坏死、有效阻断和逆转肝纤维化甚至早期肝硬化，从而减少肝硬化相关并发症、降低肝细胞癌和肝病相关病死率。对于有抗病毒治疗适应症的患者，告知抗病毒治疗的必要性、长期性及停药的风险，根据患者病情和患者自身的实际情况，选择当时可供选择的高效低耐药的抗病毒药恩替卡韦分散片、富马酸替诺福韦二吡呋酯片、富马酸丙酚替诺福韦片中的一种，特殊情况可选择 2 种药物。但是，大部分慢性乙肝患者没有对长期规律口服抗病毒药物的重要性有一个清晰认识，会误服、漏服药物。药物素养指个体认知、理解、掌握药物作用及不良反应等信息的能力，如果个体具有较低的药物素养水平，对药物信息具有有限的认知，那么就会缺乏理想的服药依从性，从而对疾病预后造成不良影响。本研究统计分析 2015 年 1 月-2020 年 1 月抗乙肝病毒治疗指征并接受抗病毒治疗慢性乙肝患者 600 例的临床资料，分析了深圳沙井地区外来务工人员中慢性乙肝患者抗病毒治疗的现状。

一、资料与方法

1.1 一般资料

统计自 2015 年 1 月-2020 年 1 月抗乙肝病毒治疗指征并接受抗病毒治疗慢性乙肝患者 600 例，年龄 18~70 岁，平均(39.52 ± 6.23) 岁，女性 210 例，男性 390 例。在年龄分布情况方面，18~35 岁 150 例，36~55 岁 230 例，56~70 岁 220 例；在婚姻状况方面，已婚有配偶 470 例，未婚或离异或丧偶 170 例；在文化程度方面，初中及以下 360 例，高中或中专 110 例，大专及以上 130 例；在职业状态方面，在职有工作 470 例，无业或退休 130 例；在月收入方面，<3000 元 250 例，3000~5000 元 180 例，>5000 元 170 例；在服药种数方面，≤2 种 230 例，>2 中 370 例。纳入标准：①均具有正常的精神或认知；②均符合慢性乙肝的诊断标准；③均具有正常的言语沟通能力。排除标准：①有严重器质性障碍；②合并其他类型肝炎；③从事过药品、医学相关工作。

1.2 方法

1.2.1 常规抗病毒治疗

慢性乙型肝炎的诊断及抗病毒治疗的指征参照《慢性乙型肝炎防治指南(2019 年版)》。

1.2.2 收集各临床数据

1) 需要详细的登记患者的相关情况，如姓名、性别、年龄、职业、家庭住址、联系方式、个人生活史、既往健康情况、既往疾病史等情况。2) 设计表格详细记录患者抗病毒治疗前的生化、病毒学及影像学资料，抗病毒治疗的起始时间，抗病毒治疗的药物，治疗期间的相应指标；如有停药，详细调查停药

的时间、原因及停药后有无不良事件发生。

1.2.3 药物素养调查问卷

采用药物素养调查问卷，Cronbach's 为 0.850，主要对患者认知、处理、计算药物用量等相关知识进行考察，共 9 个条目，条目 1、2、3、4、5、6、8 回答正确、错误分别的 1 分、0 分，条目 7、9 无正确答案，不计分。由于本研究接受抗病毒治疗慢性乙肝患者定期在门诊复诊，因此将条目 1 删去，即请问您这次出院是否有出院带药？总分 0~6 分，表示差~好，0~2 分、3~4 分、5~6 分分别表示低、中、高。

1.3 观察指标

①600 例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养水平；②600 例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养影响因素的单因素分析；③600 例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养影响因素的多元线性回归分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS17.0，计数资料用率表示，用 χ^2 检验；符合正态分布的计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，用 t 检验， $P < 0.05$ 具有统计学意义。

二、结果

2.1 600 例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养水平分析

600 例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养总分为 (3.40 ± 1.34) 分，其中高 140 例，中 300 例，低 160 例，分别占 23.33%、50.00%、26.67%。见表 1。

表 1 600 例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养水平分析

药物素养	分布
总分 (分)	3.40 ± 1.34
高	140 (23.33)
中	300 (50.00)
低	160 (26.67)

2.2 600 例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养影响因素单因素分析

600 例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者中，年龄 18~35 岁、36~55 岁、56~70 岁患者的药物素养评分逐渐降低 ($P < 0.05$)，已婚患者的药物素养评分高于未婚或离异或丧偶患者 ($P < 0.05$)，文化程度初中及以下、高中或中专、大专及以上患者的药物素养评分逐渐提升 ($P < 0.05$)，在职患者的药物素养评分高于无业或退休 ($P < 0.05$)，月收入 <3000 元、3000~5000 元、>5000 元患者的药物素养评分逐渐提升 ($P < 0.05$)，但不

同性别、服药种类患者的药物素养评分之间的差异均不显著 ($P>0.05$)。见表2。

表2 600例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养影响因素单因素分析

项目	分类	分布	药物素养评分(分)	t/F	P
性别	男性	390(65.00)	3.40±1.16	0.000	0.983
	女性	210(35.00)	3.40±1.34		
年龄	18~35岁	150(25.00)	4.56±1.03	51.917	<0.001
	36~55岁	230(38.33)	3.73±1.03		
	56~70岁	220(36.67)	2.26±0.38		
婚姻状况	已婚	430(71.67)	3.66±1.17	12.970	<0.001
	未婚或离异或丧偶	170(28.33)	2.73±0.51		
文化程度	初中及以下	360(600.00)	2.80±0.10	35.227	<0.001
	高中或中专	110(18.33)	3.67±1.08		
	大专及以上	130(21.67)	4.84±0.96		
职业状态	在职	470(78.33)	3.68±1.28	24.610	<0.001
	无业或退休	130(21.67)	2.34±0.37		
月收入	<3000元	250(41.67)	2.55±0.44	31.850	<0.001
	3000~5000元	180(30.00)	3.57±1.12		
	>5000元	170(28.33)	4.46±1.18		
服药种类	1种	590(83.33)	3.62±1.17	2.062	0.155
	≥2种	10(1.67)	3.26±1.13		

2.3 600例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养影响因素多元线性回归分析

多元线性回归分析显示,600例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养影响因素包括年龄、婚姻状况、文化程度、职业状态 ($P<0.05$),不包括月收入 ($P>0.05$)。见表3。

表3 600例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养影响因素多元线性回归分析

影响因素	β	标准误差	Beta	t	P
常量	5.140	0.481	-	10.670	<0.001
年龄	-0.840	0.100	-0.484	-8.413	<0.001
婚姻状况	-0.410	0.178	-0.136	-2.285	0.023
文化程度	0.507	0.111	0.308	4.528	<0.001
职业状态	0.486	0.210	-0.148	-2.311	0.022
月收入	0.183	0.120	0.112	1.153	0.132

三、讨论

有学者调查了慢性乙肝抗病毒治疗患者600例的自我管理能力,发现其自我管理中等及以下,大部分患者对抗病毒药物治疗的长期性及停药的风险的认知程度不够。有学者对慢性乙肝抗病毒治疗患者进行了调查,发现只有40.55%的患者坚持规律服药。本研究结果表明,600例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养总分为(3.40±1.34)分,其中高140例,中300例,低160例,分别占23.33%、50.00%、26.67%,说明患者对药物作用及不良反应知识具有较低的知晓率,需要进一步提升患者药物素养水平,应该个体化指导这些患者,使其对药物知识进行熟练掌握,将其药物素养水平提升。原因可能为慢性乙型肝炎患者大多无明显躯体不适症状,对慢性乙型肝炎的危害程度不充分,对抗病毒药物治疗的长期性及停药的风险的认知程度不够,较少对药物知识进行主动了解。肝细胞纤维化、炎症坏死发生的原因主要为乙型肝炎病毒持续复制,肝脏纤维化进展能够在规范抗病毒治疗的作用下得到有效缓解,从而减少肝细胞癌、肝硬化等不良事件的发生。因此,要想对慢性乙肝患者预后进行改善,关键是要长期规范服用抗病毒药物。

本研究结果还表明,600例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者中,年龄18~35岁、36~55岁、56~70岁患者的药物素养评分逐渐降低,已婚患者的药物素养评分高于未婚或离异或丧偶患者,文化程度初中及以下、高中或中专、大专及以上患者的药物素养评分逐渐提升,在职患者的药物素养评分高于无业或退休,月收入<3000元、3000~5000元、>5000元患者的药物素养评分逐渐提升,但不同性别、服药种类患者的药物素养评分之间的差异均不显著。多元线性回归分析显示,600例接受抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养影响因素包括年龄、婚姻状况、文化程度、职业状态,不包括月收入,说明年龄、婚姻状况、文化程度、职业状态均影响着患者的药物素养水平。因此,临床医护人员应该给予接收抗病毒治疗慢性乙肝患者的药物素养水平以充分重视,个体化指导该类患者,使其对药物知识

进行熟练掌握, 从而对患者预后进行有效改善。

四、结论

综上所述, 深圳沙井地区外来务工人员中慢性乙肝患者抗病毒治疗的药物素养中等, 影响因素包括年龄、婚姻状况、文化程度、职业状态, 值得推广。

参考文献:

[1] 叶苗青,李粉萍,何瑾瑜,等. 慢乙肝经治低病毒血症研究现状及中医药治疗优势展望[J]. 临床医学研究与实

践,2021,6(26):190-192,198.

[2] 杨晓艳,张国强,李国涛,等. 1592 例慢性乙型肝炎患者乙肝表面抗原定量调查结果分析[J]. 黑龙江医学,2021,45(3):322-323.

[3] 施恬树,曹佳莉,杨艺楠,等. HBV cccDNA 检测方法的研究进展[J]. 科学通报,2020,65(16):1529-1545.

基金项目: 深圳市宝安区科技计划项目(项目编号 2020JD308)