

艾滋病抗病毒药物治疗依从性影响与护理对策

刘巍

吉林省洮南市人民医院 吉林 洮南 137100

摘要：目的：调查及分析对服用抗病毒药物治疗的艾滋病患者的治疗依从性产生影响的相关因素，并提出护理干预措施，为有效提高该类患者的治疗依从性提供科学参考。**方法：**本研究选取2020年12月-2021年12月在我院抗病毒药物治疗的80例艾滋病患者进行调查分析，将患者按照治疗依从性情况进行分组，比较两组患者的在17个变量方面的差异，使用多因素Logistic回归方式对有影响的独立危险因素进行分析，并据此提出干预措施。**结果：**在选取的所有患者中，依从和不依从治疗的患者均为40例，分别占比50.00%。单因素分析结果显示对患者的依从性产生影响的因素不包括性别、病程、治疗时间，其他14个变量均存在一定的差异。多因素回归分析显示，独立危险因素包括心理健康状况差、医护关系差、不理解服药知识、服药复杂性、药物不良反应。**结论：**对于患有艾滋病的患者而言，在服用抗病毒药物进行治疗的过程中对患者的治疗依从性产生影响的相关因素较多，因此需要根据危险因素进行针对性护理，可以通过加强药学指导、给予患者心理支持、重建医护关系等方式使得患者的治疗依从性被提升。

关键词：艾滋病；抗病毒药物；药物治疗；独立危险因素；Logistic模型

Influence of AIDS Antiviral Drug Treatment Compliance and Nursing Countermeasures

Wei Liu

Taonan People's Hospital Jilin Taonan 137100

Abstract: Objective: To investigate and analyze the related factors affecting the treatment compliance of AIDS patients taking antiviral drugs, and put forward nursing intervention measures to provide scientific reference for effectively improving the treatment compliance of such patients. Methods: In this study, 80 AIDS patients treated with antiviral drugs in our hospital from December 2020 to December 2021 were selected for investigation and analysis. The patients were divided into groups according to their treatment compliance, and the differences in 17 variables between the two groups were compared. The independent risk factors influencing the two groups were analyzed by multi-factor Logistic regression. And intervention measures are proposed accordingly. Results: Among all the selected patients, 40 patients were compliant and 40 patients were non-compliant, accounting for 50.00% respectively. The results of univariate analysis showed that the factors influencing patients' compliance did not include gender, course of disease and treatment duration, and there were certain differences in the other 14 variables. Multivariate regression analysis showed that the independent risk factors included poor mental health status, poor relationship between doctors and nurses, ignorance of medication knowledge, complexity of medication, and adverse drug reactions. Conclusion: For patients with HIV/AIDS, in the process of taking antiviral drugs for treatment of patients with related factors that affect the treatment adherence is more, so we need according to the risk factors for targeted nursing, can strengthen guidance for medicine, patients with psychological support, reconstruction of medical relationship in such a way that the patient's treatment adherence was promoted.

Keywords: AIDS; Antiviral drugs; Drug therapy; Independent risk factors; Logistic model

艾滋病属于临床上常见的免疫缺陷类疾病，患者患病主要是由于受到免疫缺陷病毒感染而导致的，患者在患病之后，T细胞免疫功能会出现缺陷，对于此类疾病目前在临床上没有有效的根治方式以及预防疾病的疫苗^[1]。目前为止，在全球范围内已成为一项公共卫生问题，我国在1985年首次发现艾滋病患者，自此以后该类病症在全国范围内迅速蔓延，目前艾滋病已经在我国形成流行趋势，并且存在发病的高峰期，发病的人数明显增多，死亡的概率也在不断增加。有研究结果表明^[2]，如果患有艾滋病的患者没有接受及时有效的

治疗，则在12~18个月期间将会面临死亡。目前在临床上针对艾滋病患者主要是通过全高效抗逆转录病毒治疗（HARRT），HARRT治疗患者病毒载量受到明显控制，传染性减小，CD4明显升高，免疫功能提高，并发机会性感染几率小，生存治疗明显升高，高度的依从性与临床疗效有关。若患者服药过程中的依从性较低，可能使得患者体内的病毒产生耐药性，降低治疗效果。因此，患者在服药过程中的依从性对延长患者生命、降低患者死亡率有非常重要的意义。本次研究中，对服用抗病毒药物进行治疗的艾滋病患者治疗

依从性进行分析,探讨影响患者治疗依从性的相关因素,并针对性提出护理干预措施,具体情况报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象来自2020年12月-2021年12月期间,在我院接受抗病毒药物治疗的80例艾滋病患者。患者的基本资料进行统计比较,结果显示没有统计学意义($p>0.05$),可以进行对比。

1.2 方法

将回顾性调查以及前瞻性监测相联合,对我院抗病毒药物治疗的艾滋病患者实施监测,收集记录患者的相关临床治疗资料。资料包括以下三个方面:(1)社会人口学因素:年龄、性别、文化程度、婚姻状态、发病病程、疾病知晓程度、心理健康状况;(2)药物因素:服药药物种类、服药知识、治疗时间、药物副作用、服药复杂性、药物不良反应;(3)医护方面:医疗条件、医患关系、医疗意向、家属配合。

依从性判定方式:患者在治疗过程中服用药物的行为和临床医师给予的医嘱高度一致则为依从,否则为不依从,不依从情况包括对临床医师给予的治疗方案不服从、漏服药物以及拒绝治疗等等。

1.3 统计学分析

用EXCEL 2007 for windows建立数据库,患者的信息确认无误后,所有数据导入SPSS13.0 for windows做统计描述以及统计分析。计数单位采用%进行表示,计量数据采用($\bar{x}\pm s$)来进行表示。以Logistic多因素回归的方式,分析传染科艾滋病患者抗病毒治疗服药依从性的独立危险因素。

2 结果

2.1 依从性多因素分析

使用多因素Logistic回归方式对有影响的因素进行分析,将单因素中的14个有统计学意义的因素纳入分析过程中。结果表明,不理解服药知识、心理状况不健康、不良反应较多、服药非常复杂以及医护关系一般均会对依从性产生影响,是独立危险因素($p<0.05$),具体如下表1所示:

表1 依从性的多因素统计表

影响因素	取值	P	X ²	OR	OR的95%CI
不理解服药知识	-	<0.05	9.45	2.118	1.452-2.898
心理状况不健康	-	<0.05	12.26	1.654	1.154-2.681

不良反应较多	-	<0.05	5.42	1.678	1.265-2.501
服药非常复杂	-	<0.05	3.95	1.387	1.184-2.295
医护关系一般	-	<0.05	2.95	1.269	1.021-2.324

3 讨论

艾滋病是由逆转录病毒HIV引起的严重自身免疫疾病,是一种慢性但是致命的具有传染性的疾病,临床上根据艾滋病的症状表现将其分为四期^[3],分别是:急性感染期,这一期的病人以发热、咽痛、皮肤表现、淋巴结肿大为主,很容易被病人或医生认为是上呼吸道感染而忽略;潜伏期,感染者可以没有任何临床症状,但潜伏期不是静止期,更不是安全期。病毒持续繁殖,并具有强烈的破坏作用;艾滋病前期,潜伏期后开始出现与艾滋病有关的症状和体征,直至发展成典型的艾滋病的一段时间;艾滋病前期,病人会出现多种机会性感染疾病;典型的艾滋病期,是艾滋病病毒感染的最终阶段。

艾滋病又被称之为获得性免疫缺陷综合征(AIDS),是受到人类免疫缺陷病毒的反转录病毒的感染之后,患者的免疫系统受到破坏而出现的一种临床病症^[4]。艾滋病病毒(HIV)是一种能生存于人的血液中并攻击人体免疫系统的病毒。它把人体免疫系统中最重要T4淋巴细胞作为攻击目标,从而使整个人体免疫系统遭到破坏,最终丧失对各种疾病的抵抗能力而导致死亡,常并发各种机会性感染,是全球广泛分布的慢性疾病,是我国重点预防和控制的重大疾病。目前预测全球存活的艾滋病感染人数3300万,中国累计感染人数达51万余,高效抗逆转录病毒治疗(HART)可降低HIV/AIDS发病率和死亡率。众多研究表明,接受HART的患者服药依从性对于HIV/AIDs的治疗效果有着重要的影响。

服药依从性是指严格遵从医务人员治疗处方中的方案,包括在正确时间服用正确剂量的药物,在抗病毒治疗过程中依从性的好坏直接关系到治疗的成败,HART能够抑制HIV病毒复制和提高免疫功能的能力,改善临床症状,但不能将体内的病毒完全清除,要想达到理想的抗病毒治疗效果,防止耐药的发生,需长期或终身服药。且需服药者保持良好的用药依从性。但在HART过程中,患者很难长期保持良好的服药依从性,因此为了使得艾滋病患者在治疗过程中达到更好的治疗效果,本文通过对比研究的方式分析患者治疗依从性的相关因素,结果显示克服了单因素分析的片面性,其中不理解服药知识、心理状况不健康、不良反应较多、服药

非常复杂以及医护关系一般均是对治疗依从性产生影响的独立危险因素,其中心理状况不健康是主要的因素之一,艾滋病患者会长时间受到各种症状的影响,若治疗效果不理想,会使得患者的心理产生压力越大,对患者的治疗效果起到反向副作用,从而对服药依从性造成影响,社会的压力也会使得艾滋病患者在治疗过程中受到影响;不理解服药知识对依从性也会产生明显的负面影响,由于很多艾滋病患者没有接受过高等教育的熏陶,使得患者在理解服药知识方面存在一定的障碍;而患者在治疗过程中医护人员到日常工作态度和工作能力等都会对患者的临床治疗效果产生明显的影响,若医护人员对于患者的用药情况以及疾病情况没有全面地了解掌握,并且没有细致地告知患者服药的注意事项,可能使得患者在治疗过程中产生负面情绪,而医护人员没有及时对患者进行心理咨询以及情绪引导,就会使得患者对医护人员产生排斥情绪,从而对服药依从性产生负面影响^[5]。

综上所述,对于接受药物治疗的艾滋病患者,影响患者依从性的因素比较多,在临床上需要根据实际情况进行分析总结,有针对性地进行干预。在本次研究结果显示不理解服药知识、心理状况不健康、以及医护关系一般均是对治疗依从性产生影响的独立危险因素,对此提出以下护理对策:第一,给予患者心理支持,对于接受抗病毒治疗的患者,在治

疗过程中给予患者积极的心理干预,保护隐私,利用团体等社会力量,使得患者在治疗过程中克服心理障碍,同时对患者的家属进行健康教育,使得家属给予患者足够的关心和理解,减轻患者的心理压力。第二实施药学指导,通过发放宣传册、专家讲解等方式,向艾滋病患者讲解疾病相关知识以及治疗方案,提供患者服用药物的信息,告知患者服药依从性的重要性,引导患者正确面对药物产生的副作用以及在服药过程中可能出现的问题,为了让患者按时服药,可以联系厂家制定电子药盒检测药瓶,借助药瓶盖上的电子芯片记录开盖次数,该药盒能够准确检测患者是否按时服用药物,也可以通过打电话、短信提醒、让家属参与提醒等方式监督患者服药。第三,与患者建立良好的医护关系,护理人员需要通过培训等方式提高自身素质,在与患者沟通交流的过程中,注意服务态度,增加患者对医护人员的信任度,拉近与患者之间的关系,在制定治疗方案的过程中,可以请患者参与其中,对患者存在的疑问积极进行解答。第四,现阶段抗病毒治疗要求终身服药,应对患者的病情进行有效监测、针对性治疗,降低患者发生不良反应的概率,多关注患者,防止患者擅自停药,尽力细心地为患者讲解服药方式以及注意事项,并进行有效监督。

参考文献:

- [1] 姚志文,鲁翔,沈冲,林东昉.两性霉素 B 联合氟胞嘧啶或氟康唑治疗艾滋病相关隐球菌脑膜炎效果的 Meta 分析[J].中华传染病杂志,2014,32(6):353-356.
- [2] 李幻,石柳春,陆雪萍.综合护理干预对艾滋病患者抗病毒治疗依从性及 CD4⁺T 淋巴细胞的影响[J].中华现代护理杂志,2013(8):923-925.
- [3] 孙伟铭,路亮,袁也丰,徐丹,程旭,邹卿,楼青.南昌市区男男同性恋艾滋病病毒感染者/患者的焦虑抑郁情绪状况及影响因素分析[J].中华疾病控制杂志,2014,18(12):1143-1146.
- [4] 艾尼·赛买提,热衣古丽·司拉衣力,苟红岩,王兰香,张海燕.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[J].实用预防医学,2016,23(12):1468-1470.
- [5] 李红广.高依从性对艾滋病长期行高效抗反转录病毒治疗的临床疗效及其免疫功能影响[J].医学临床研究,2017,34(1):183-185.