

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.20.024

外出务工慢性乙型肝炎患者管理现状及对策研究*

贺世春¹, 王东霞², 巫贵成¹, 陈永琴^{3△}, 严莉³, 肖仁梅³

(重庆三峡中心医院:1.肝病中心;2.门诊部;3.质控部 404000)

[摘要] **目的** 了解外出务工慢性乙型肝炎患者管理现状,探索管理对策,提高生存质量,为健康工程夯实基础。**方法** 采用补充修订的 SF-36 生存质量量表和一般资料调查表,对 300 例外出务工慢性乙型肝炎患者进行生存质量评价和服务需求、依从性、经济情况、报销类别及比例调查;对外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量的影响因素进行单因素分析和多因素逐步回归分析。**结果** 统计分析发现,外地就医是否方便、报销类别及比例、是否规范抗病毒治疗、是否定期规范检测随访、肝病特有症状是影响外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量的因素($P<0.05$);外地就医方便、报销比例高、规范抗病毒治疗、定期规范检测随访的患者生存质量显著高于外地就医不方便、报销比例低、未规范抗病毒治疗、未定期规范检测随访的患者($P<0.05$);肝病特有症状评分与生存质量评分呈正相关趋势($B=7.657, SD=2.650, t=2.889, P=0.004$)。**结论** 改善患者就医需求、报销类别及比例,提高患者定期规范检测随访、规范抗病毒治疗等依从性,从而实现慢性乙型肝炎患者的规范检查治疗,能阻止或延缓疾病进展,避免肝硬化和失代偿肝病,减少肝癌的发生,提高患者生活质量和延长生存期。

[关键词] 肝炎,乙型,慢性;外出务工;生存质量;服务需求;依从性

[中图分类号] R512.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2016)20-2810-04

Management status quo of migrant workers with chronic hepatitis B and countermeasures research*

He Shichun¹, Wang Dongxia², Wu Guicheng¹, Chen Yongqin^{3△}, Yan Li³, Xiao Renmei³

(Chongqing Three Gorges Central Hospital: 1. Liver Diseases Center; 2. Outpatient Department; 3. Department of Quality Control, Chongqing 404000, China)

[Abstract] **Objective** To understand the management status quo of migrant workers with chronic hepatitis B (CHB) to explore the management countermeasures and improve the survival quality for tamping the foundation of the healthy project. **Methods** Totally 300 migrant workers with CHB were performed the living quality evaluation and investigation on the service needs, compliance, economic condition, categories and proportion of reimbursement by adopting the supplementary revision of SF-36 living quality scale and general information questionnaire; the influencing factors of their living quality were performed the univariate analysis and multivariate stepwise regression analysis. **Results** The statistical analysis found that whether convenient for outside visiting hospital, categories and proportion of reimbursement, whether normalized antiviral therapy, whether conducting examination and follow up at regular intervals and liver disease specific symptoms were the influencing factors of living quality in the migrant workers with CHB($P<0.05$); the living quality in the patients with outside convenient visiting hospital, high reimbursement proportion, normalized antiviral therapy and examination and follow up at regular intervals was significantly higher than that in the patients with inconvenient outside visiting hospital, low reimbursement proportion, non-normalized anti-viral therapy and examination and follow up without regular intervals($P<0.05$); the liver disease specific symptom score showed the positive correlation trend with the living quality score ($B=7.657, SD=2.650, t=2.889, P=0.004$). **Conclusion** It is necessary to improve the patient's medical needs, reimbursement type and proportion, increase the compliance of patient's normalized examination and follow-up at regular intervals and standard antiviral treatment, thus to realize the standardized examination and treatment in CHB patients, prevent or delay the disease progression, avoid liver cirrhosis and decompensated hepatopathy, reduce the occurrence of HCC, improve the quality of life and prolong the survival period.

[Key words] hepatitis B, chronic; migrant work; living quality; service need; compliance

慢性乙型肝炎在我国广泛流行,严重危害人民的健康,给患者、家庭、社会造成沉重的经济负担,给社会发展带来不容忽视的影响,是我国现阶段最为突出的公共卫生问题之一。课题组调查 300 例外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量、服务需求、检查及治疗依从性、经济状况、报销类别及比例等现状,并对影响外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量相关因素进行了统计学分析,数据结果为改进外出务工慢性乙型肝炎患者管理提

供参考数据,有助于外出务工慢性乙型肝炎患者得到规范的检查和治疗,以此减少传染源,降低致死、致残率,提高生存质量和劳动能力,为健康工程夯实基础。课题仅对与健康有关的生存质量进行调查,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 选取 2013 年 7 月至 2015 年 3 月,在本院肝病中心诊断为慢性乙型肝炎患者 300 例(均为外出务工人员)。

* 基金项目:重庆市卫计委医学科科研计划项目(2013-2-166), 作者简介:贺世春(1964—),副主任护师,本科,主要从事肝病护理方面的工作。 △ 通讯作者, E-mail:cheng07711@163.com。

患者纳入标准:(1)符合 2010 年《慢性乙型肝炎防治指南》诊断标准;(2)年龄 18~60 岁;(3)患者神志清楚;(4)排除其他疾病;(5)患者及家属知情同意参与此研究。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 调查问卷分为两部分,(1)自制外出务工慢性乙型肝炎患者一般调查表,包括性别、年龄、文化、经济收入、病程、患者需求、患者自我管理依从性、医疗费用报销类别及比例等。(2)慢性乙型肝炎生存质量量表,采用 SF-36 健康相关生存质量的 9 个维度和肝病特有症状共 50 个问题^[1]。一般调查表和量表填写由患者自行完成(填写困难者由课题组人员协助填写)。SF-36 量表的有关内容按 SF-36 量表计分说明进行评分,再进行标准化处理。每个项目最低分 0 分,最高分 100 分。得分越低说明生存质量越差,反之越高。

1.2.2 调查方法 由课题组人员向患者发放调查问卷,调查前,向患者说明研究的目的、意义和要求。在填写过程中及时解释患者不理解的条目,对不方便自行填写问卷的患者,课题组给予逐条朗读,然后由患者自行回答,保证结果的准确性和真实性。填写完毕当场收回问卷,并检查填写情况,如有条目缺失,请患者本人补充。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 19.0 进行统计学处理,采用描述性分析,分析患者的基本情况、中位数、频数;应用 *t* 检验、秩和检验、线性回归、多元逐步回归分析等统计方法筛选影响外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量的主要因素和相关因素,以 *P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 外出务工慢性乙型肝炎患者基本情况 总纳入 300 例外出务工慢性乙型肝炎患者,通过数据统计分析提示:参加新农合 237 例(占 79.00%),医保 63 例(占 21.00%);在服务需求方面,患者认为在外地务工就医方便的 109 例(占 36.30%),不方便的 191 例(占 63.70%);需要肝病专科医生定期给予肝病健康知识指导的 215 例(占 71.67%),不需要的 85 例(占 28.33%);需要医保、新农合就医报销全国统一的 242 例(占

80.67%),不需要的 58 例(占 19.33%)。在患者依从性自我管理方面,到医院规范做肝病相关指标监测的 115 例(占 38.33%),未规范检查的 185 例(占 61.67%);300 例患者中有 217 例进行抗病毒治疗,其中坚持规范抗病毒治疗 88 例(占 40.55%),未坚持 129 例(占 59.45%)。

2.2 外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量与肝病特有症状线性回归分析 经 Spearman 秩相关分析:肝病特有症状与生存质量总评分有相关性($Z=-4.725\ 7, P<0.01$),肝病特有症状与生存质量得分,二者比较差异有统计学意义。经线性回归分析,随着肝病特有症状评分的增加,生存质量评分也相应增加,二者呈正相关趋势($B=7.657, SD=2.650, t=2.889, P=0.004$),见图 1。

2.3 外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量影响单因素分析 总纳入 300 例外出务工慢性乙型肝炎患者,进行生存质量分析评分,平均得分为 69.53 分,进行单样本 K-S 检验提示非正太分布,采用秩和检验。以生存质量总评分为因变量,各研究因素作为自变量进行单因素秩和检验,统计分析结果提示(按 *P*<0.05):不同病程的生存质量、医保报销比例及新农合报销的生存质量、外地就医是否方便的生存质量、是否规范检测肝病相关指标的生存质量、是否规范化抗病毒治疗的生存质量等差异有统计学意义。饮酒、保肝治疗及经济收入,生存质量差异无统计学意义。见表 1。

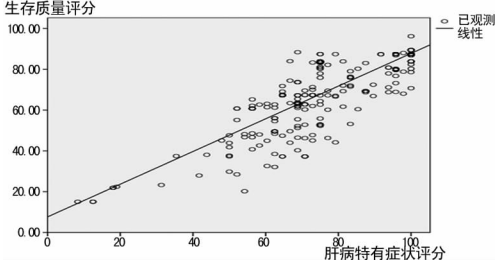


图 1 外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量与肝病特有症状线性回归分析

表 1 外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量单因素分析结果

项目	<i>n</i>	\bar{x}	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P</i> ₂₅ ~ <i>P</i> ₇₅		<i>H</i>	<i>P</i>
外地就医方便								
是	109	72.67	80.85	17.98	62.69	87.44	22.623	0.000 *
否	191	64.21	65.46	16.61	54.59	79.94		
规范检测								
是	115	72.12	83.33	19.63	60.76	87.44	10.591	0.001 *
否	185	68.03	68.72	16.65	60.76	83.33		
217 例抗病毒者中,坚持规范化								
是	88	72.65	83.33	18.92	61.10	87.17	14.910	0.000 *
否	129	65.14	67.24	16.55	54.5	77.94		
饮酒								
是	105	70.86	69.28	14.20	62.80	83.89	0.005	0.945
否	195	68.91	74.43	19.65	56.02	87.33		
保肝治疗								
是	242	68.99	69.28	18.02	60.76	83.89	1.763	0.184

续表 1 外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量单因素分析结果							
项目	<i>n</i>	\bar{x}	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P</i> ₂₅ ~ <i>P</i> ₇₅		<i>H</i> <i>P</i>
否	58	72.13	78.30	17.48	62.13	86.89	3.747 0.441
收入(万元)							
1~2	77	69.33	71.13	17.56	60.76	84.00	
3~5	122	67.45	69.54	20.31	49.65	87.44	
6~10	67	72.09	73.69	14.87	63.57	83.89	
11~20	24	76.20	83.33	10.98	67.35	83.89	
>20	10	65.28	68.66	18.85	53.19	82.17	24.308 0.000*
报销类别及比例							
新农合	237	68.31	69.28	17.45	60.44	83.89	
医保 50%	13	59.47	63.43	18.47	44.00	71.26	
医保 60%	4	71.82	72.98	21.06	57.56	86.08	
医保 70%	4	84.07	83.89	4.24	81.48	86.67	
医保 80%	37	77.40	83.89	18.75	79.61	87.44	
医保 90%	5	85.59	87.44	3.71	83.33	87.44	15.332 0.000
病程(年)							
1~2	101	67.29	69.28	18.78	56.02	83.89	
3~5	68	64.92	65.30	16.66	53.48	80.12	
6~10	56	74.19	79.46	15.07	63.71	87.44	
>11	75	73.51	83.33	18.54	62.69	87.44	

2.4 外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量影响因素多元回归分析 从表 1 和图 1 中选出有统计学意义的项目作多元回归分析,统计分析结果提示(按 $P<0.05$):报销类型及比例、外地务工就医是否方便、是否规范抗病毒治疗、肝病特有症状是外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量的影响因素,见表 2。

表 2 外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量多元逐步回归分析

类型	EXP(<i>B</i>)	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>sig</i>
报销类别及比例	1.695	0.613	2.765	0.006*
外地就医是否方便	3.680	1.293	2.846	0.005*
是否规范抗病毒	2.955	1.132	2.611	0.010*
肝病特有症状	0.749	0.033	22.981	0.000*

*: $P<0.05$ 。

3 讨 论

3.1 改进就医报销机制可提高外出务工慢性乙型肝炎患者的生存质量 本研究结果显示:(1)医保不同报销比例及新农合报销患者生存质量差异有统计学意义($P<0.05$),新农合和医保报销 50%的患者生存质量评分较低,医保报销 90%的患者生存质量评分较高。说明报销类别及比例对外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量有影响。(2)是否需要医保、新农合就医报销全国统一,需要的 242 例(占 80.67%),不需要的 58 例(占 19.33%)。说明现在的报销机制不能满足外出务工慢性乙型肝炎患者就医需求。(3)300 例患者中新农合 237 例(占 79.00%),参加医保 63 例(占 21.00%)。说明外出务工患者多数是新农合。现在的医保和新农合报销机制,在异地就医患

者不能即时或不能报销,加上在外地务工患者经济困难,不可能返回户籍所在地检查取药,导致患者不能及时取药和规范服药,不能定期做肝脏相关血清学、病毒学、影像学等检测,也就不能科学评定疾病进展情况及治疗效果,不能及早发现并发症及病毒学突破及病毒变异,延误治疗时机,降低了患者的生存质量和缩短了存活时间^[2-4]。因此,本课题组建议政府改进全国医保或新农合异地就医治疗的报销机制,减轻患者经济负担,以提高外出务工慢性乙型肝炎患者在外就医的依从性,使患者能按规范做肝脏相关的血清学、病毒学、影像学检测,及时评价治疗效果和及早发现并发症,使患者得到及时、科学、规范的治疗,阻止或延缓疾病进展,避免肝硬化和失代偿肝病,减少肝癌的发生,提高患者生活质量和延长生存时间。

3.2 建立区域卫生信息平台 实现外出务工慢性乙型肝炎患者病历电子档案供不同疗机构之间信息共享,从而延续性地规范监测和治疗。本研究结果显示,外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量与是否规范检测、是否规范规范抗病毒治疗有关($P<0.05$)。说明规范检查、规范抗病治疗的患者生存质量高于未规范检测、抗病毒的患者。2010 年版《慢性乙型肝炎防治指南》指出^[4],外出务工患者在外地就医检测结果与户籍所在地医院健康档案无法对接,对患者的治疗效果无法及时评价,无法给患者后续治疗提供有效方案,患者得不到规范的治疗和延续随访检测,同时也延误了慢性乙型肝炎并发症筛查和进展检测时机,导致患者经济上的极大浪费,降低了患者的生活质量和缩短了生存期。因此,笔者建议国家尽快建立区域卫生信息平台,患者病历记录在不同医疗机构信息共享,使外出务工慢性乙型肝炎患者的检测和治疗得到延续,有利于医生对患者

的病情有科学的连续评估,指导患者规范检测和规范抗病毒治疗。

3.3 加强患者自我管理,提高外出务工慢性乙型肝炎患者就医依从性 本研究显示:规范到医院做肝病相关指标(血清学、病毒学、影响学)检测的有 115 例(占 38.33%),未规范的 185 例(占 61.67%);300 例患者中有 217 例进行抗病毒治疗,其中坚持规范抗病毒治疗的 88 例(占 40.55%),为坚持的 129 例(占 59.45%)。说明外出务工慢性乙型肝炎患者自我管理能力较差,从而导致就医依从性差。慢性乙型肝炎患者的治疗依从性影响其疾病的控制和转归。慢性乙型肝炎患者治疗关键在于抗病毒治疗,而规范抗病毒治疗疗程长,疗程中必须按规范检测 HBV-DNA,科学评定抗病毒治疗的效果,在外务工的慢性乙型肝炎患者由于在外就医不方便,特别是找肝病专科医生就医不方便,无法定时检测肝脏相关的血清学、病毒学及影像学检测。患者的依从性对抗病毒治疗取得理想的效果起至关重要的作用^[5]。为了提高患者自我管理能力,提高就医依从性,采取对策为:(1)医务人员加强对患者相关健康知识指导,使患者理解规范检测和规范抗病毒治疗的重要性以及不规范的危害性、乙型肝炎病毒耐药变异的预防策略。(2)建议医护人员应用智能手机语音或短信、微信,将抗病毒治疗的药物、服药时间、定期检查的项目及时间、群发方式发送给患者,提醒患者规范治疗和检查,避免漏服漏检,及时发现病毒学突破及病毒变异,提高患者治疗效果,降低并发症,从而提高生存质量^[6-7]。(3)发动家属加强对患者的支持和关心,在经济上积极支持患者,主动按时提醒患者检测和治疗,避免漏检漏服,及时发现病毒学突破及病毒变异,了解疾病的进展情况,提高患者治疗效果,降低并发症,从而提高生存质量。

3.4 良好的社会支持可以帮助外出务工慢性乙型肝炎患者更好地进行健康管理,提高患者自我管理能力 本研究表 2 和图 1 显示说明,报销类型及比例、外地务工就医是否方便、是否规范抗病毒治疗、肝病特有症状是外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量的影响因素。报销比例越高、外地务工就医方便、规范抗病毒治疗,患者生存质量可能越高;肝病特有症状评分越高,肝炎症状越轻,生存质量可能越高。为了改善外出务工慢性乙型肝炎就医依从性,提高其生存质量,笔者建议(1)建立慢性乙型肝炎基金,为外出务工慢性乙型肝炎患者提供资助,提高就医依从性。(2)务工当地政府社区为外来务工人员提供健康服务,如建立流动人员档案管理,为外出务工慢性乙型肝炎患者提供相关知识的培训指导,提高自我健康管理能力,实现“诊疗在医院,管理在社区”的慢性乙肝综合管理模式^[8-9]。(3)改进就医报销机制,提高报销比例,使外出务工慢性乙型肝炎患者在务工当地就医能即时报销,减少经济压力,提高就医依从性,从而提高生存质量^[10-11]。

本课题研究显示,医保报销比例越高、外地就医方便、规范

检查、规范抗病毒的患者生存质量高,反之生存质量低;报销类型及比例、外地务工就医是否方便、是否规范抗病毒治疗、肝病相关症状是影响外出务工慢性乙型肝炎患者生存质量的主要因素。而本次研究表明患者生存质量与经济情况、饮酒、保肝项目无相关性,这与国内外研究报道不一样,有可能是调查项目设计不够细、精、准有关,在未来的研究希望改进该方面的工作。总之,课题组建议政府、社会、医院、家庭等给予外出务工慢性乙型肝炎患者多方面的支持与关爱,提高患者就医依从性,从而阻止或延缓疾病进展,降低致死、致残率,提高生存质量和延长生存期,为健康工程夯实基础。

参考文献

[1] 巫贵成,周卫平,赵有蓉,等.慢性乙型肝炎患者远期生存质量研究[J].中华肝脏病杂志,2003,5(5):20-22.

[2] 庄辉.2012 年版欧洲肝病学会慢性乙型肝炎病毒感染管理临床应用指南更新要点[J].中华肝脏病杂志,2012,20(6):427-429.

[3] 万谟彬,窦晓光.2013 年英国《儿童、青年和成人慢性乙型肝炎诊断和管理指南》解读[J].中华肝脏病杂志,2014,22(8):561.

[4] 中华医学会肝病学会,中华医学会感染病学会.慢性乙型肝炎防治指南(2010 年办)[J].中华肝脏病杂志,2011,1(19):16.

[5] 董林.慢性丙型肝炎患者抗病毒治疗依从性影响因素的质性研究[J].护理研究,2014,4(28):1316.

[6] 谢雯,皇甫竟坤.《核苷和核苷酸类药物治疗慢性乙型肝炎的耐药及其管理》解读[J].北京医学,2014,36(6):518-522.

[7] 王婧婷,王园园,刘砚燕,等.智能手机应用程序在慢性病患者健康管理中的应用及展望[J].中华护理杂志,2014,8(8):994-997.

[8] 范小玲,李洪杰,郭嘉祯,等.慢性乙型肝炎患者诊疗管理模式调查分析[J/CD].中国肝脏病杂志(电子版),2013,5(2):6-9.

[9] 赵鸣岐,陈志强.上海外来务工人员的规化管理:反思与思考[J].华东经济管理,2008,11(22):5.

[10] 陈晓蓓,龚作炯,杨丽华,等.武汉地区 212 例慢性乙型肝炎患者生存质量相关因素的调查[J].中华全科医师杂志,2007,6(11):661-663.

[11] 陈维华,刘云芳.慢性乙型肝炎患者生存质量研究现状[J].胃肠病学和肝病学杂志,2011,10(10):964-967.

(收稿日期:2016-02-25 修回日期:2016-04-11)