

论著·临床研究

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2022.02.025

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20220106.1216.006.html\(2022-01-06\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20220106.1216.006.html(2022-01-06))

活体肝移植术后服药依从性影响因素分析

田国欣,孙萌,刘庚,任艳伟

(首都医科大学附属北京友谊医院普外科 100050)

[摘要] **目的** 探讨活体肝移植患者术后服药依从性的相关影响因素。**方法** 回顾性分析该院 98 例活体肝移植患者的病例资料,通过随访调查患者术后服用药物的情况,并对其可能的服药依从性相关影响因素进行单因素及多因素分析。**结果** 98 例患者中服药依从性良好者占 61.2%。单因素分析显示,患者的服药依从性与术后服药时间、文化程度、定期复查、抑郁状态、收入状况均密切相关($P < 0.05$)。logistic 多因素分析显示,文化程度、定期复查与服药依从性呈正相关($P < 0.05$),术后服药时间和抑郁状态与服药依从性呈负相关($P < 0.05$)。**结论** 活体肝移植术后患者服药依从性受患者抑郁状态、文化程度、术后服药时间、定期复查等因素影响,术后患者应强调定期复查,以提高患者服药依从性,减少术后排斥反应等并发症的发生。

[关键词] 活体;肝移植;服药;依从性**[中图法分类号]** R453.9**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2022)02-0297-04

Analysis on influencing factors of medication compliance after living donor liver transplantation

TIAN Guoxin, SUN Meng, LIU Geng, REN Yanwei

(Department of General Surgery, Affiliated Beijing Friendship Hospital, Capital Medical University, Beijing 100050, China)

[Abstract] **Objective** To explore the related influencing factors of medication compliance in the patients with living donor liver transplantation (LDLT). **Methods** The medical records in 98 cases of LDLT in this hospital were retrospectively analyzed. The situation of taking medications after surgery was investigated by the follow up, and the possible factors related to medication compliance conducted the single-factor and multi-factor analysis. **Results** Among 98 cases, the cases of good medication compliance accounted for 61.2%. The univariate analysis showed the medication compliance was closely related to postoperative medication time, cultural level, regular re-examination, depression status and income status. The logistic multivariate analysis showed that the cultural level and regular re-examination were positively correlated with the medication compliance. The postoperative medication time and depression status were negatively correlated with the medication compliance. **Conclusion** The medication compliance is affected by the depressive state, cultural level, post-operation medication time and regular re-examination. Therefore the postoperative patients should emphasize the regular re-examination in order to increase their medication compliance, reduce the occurrence of postoperative complications such as postoperative rejection reaction.

[Key words] living donor; liver transplantation; medication; compliance

受传统观念等多种因素的影响,供肝的缺乏一直限制着临床肝移植的发展。随着外科器械及医疗水平的进步,活体肝移植、劈离式肝移植等方法在一定程度上扩大了供肝的来源,其中活体肝移植正逐渐成为供体的一种重要来源^[1]。活体肝移植手术像其他

肝移植手术一样,术后患者需终身服用免疫抑制剂,以避免术后发生排斥反应。据报道,我国 25%~50% 的肝移植患者术后出现排斥反应^[2]。随着国内外指南的制订,医师对于肝移植患者术后的服药方案一般都能做到全程指导,而患者是否遵守医嘱按时服用药

物及是否能够定期复诊成了临床普遍存在的问题^[3]。本研究对活体肝移植患者服药依从性的影响因素进行调查分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对本院 2013 年 9 月至 2020 年 7 月的 98 例活体肝移植患者进行随访调查,其中男 58 例,女 40 例,年龄 20~65 岁,中位随访时间为 5 年。纳入标准:活体肝移植术后>1 个月;年龄>18 周岁;意识正常,自愿加入本调查工作。排除标准:沟通严重障碍、严重精神问题而不配合本调查;术后发生严重并发症。调查小组由 1 名副主任医师,1 名主治医师,1 名护士组成。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

采用中文版的 Morisky 服药依从性量表^[4]评估服药依从性,主要内容包括:您是否忘记过服用药物?您是否有时会因其他原因不服用药物?您是否服药自觉症状更糟糕时而自行减药或停药?您是否因自觉症状好转时自行减药或停药?您是否旅游或离家时忘记带药?您昨天是否服药?您是否觉得坚持服药方案很麻烦?您不记得服药的频率是怎样的?以上问题均为单项选择,其中第 1~7 题回答“否”记 1 分,回答“是”记 0 分;第 4 题是反向计分;第 8 题答案为“从不”记为 1 分,“偶尔”记为 0.75 分,“有时”记为 0.5 分,“经常”记为 0.25 分,“一直”记为 0 分。总分为 8 分,分数越低,则依从性越差。<6 分为依从性低,6~<8 分为依从性中等,8 分为依从性好。使用抑郁自评量表(SDS)对患者的心理状况进行调查,以评估患者的抑郁情况^[5]。

通过文献检索、专家意见及既往已知的相关情况自行设定了 14 项可能影响服药依从性的因素,其中包括性别、年龄、婚姻、文化水平、收入状况、职业、居住地、术后服药时间、每天药物服用次数、对药物的了解情况、是否有医保、是否定期复查、是否担心药物不良反应、是否抑郁等^[6-9]。

1.2.2 调查方法

对所有患者或家属在门诊进行面对面的询问或通过电话随访,了解患者服药情况,评估其服药依从性,收集患者相关资料。

1.3 统计学处理

采用 SPSS24.0 统计软件进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验或方差分析;多因素 logistic 进行回归分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者服药依从性情况

服药依从性中等或低者 38 例(38.8%),依从性良好者 60 例(61.2%)。

2.2 单因素分析

患者服药依从性与术后服药时间、文化程度、抑郁状态、收入状况、定期复查等均密切相关,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 服药依从性的单因素分析($\bar{x} \pm s$,分)

因素	<i>n</i>	服药依从性得分	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
性别			0.13	0.90
男	52	6.38±0.13		
女	46	6.40±0.15		
年龄			0.19	0.85
≥50 岁	66	6.36±0.12		
<50 岁	32	6.40±0.18		
婚姻			0.29	0.75
未婚	2	6.50±0.50		
已婚	88	6.38±0.10		
离异/丧偶	8	6.13±0.35		
文化程度			3.40	0.04
初中及以下	20	5.98±0.17		
高中	50	6.46±0.143		
大学及以上	28	6.67±0.15		
每月平均收入			3.95	0.01
<3 000 元	31	6.07±0.14		
3 000~5 000 元	29	6.30±0.19		
>5 000~10 000 元	28	6.49±0.20		
>10 000 元	10	7.19±0.16		
职业			0.17	0.86
蓝领	48	6.37±0.13		
白领	50	6.41±0.15		
居住地			0.84	0.44
城市	38	6.13±0.16		
乡镇	36	6.24±0.16		
农村	24	6.45±0.20		
术后服药时间			2.72	<0.05
<6 个月	19	6.74±0.17		
6 个月至 1 年	28	6.67±0.16		
>1~2 年	29	6.51±0.19		
>2 年	22	6.07±0.16		
每天药物服用次数			1.53	0.21
1 次	33	6.49±0.14		
2 次	30	6.43±0.17		
3 次	24	6.53±0.18		
4 次	11	5.91±0.21		

续表 1 服药依从性的单因素分析($\bar{x} \pm s$, 分)

因素	n	服药依从性得分	t/F	P
药物了解程度			0.84	0.43
熟悉	33	6.21±0.17		
一般	54	6.32±0.13		
不了解	11	5.90±0.32		
医保			0.06	0.95
是	90	6.39±0.10		
否	8	6.40±0.15		
定期复查			2.04	0.04
是	74	6.53±0.11		
否	24	6.09±0.17		
担心药物不良反应			0.35	0.73
是	69	6.23±0.11		
否	29	6.30±0.19		
抑郁情况			2.80	0.04
无	60	6.62±0.12		
轻	16	6.24±0.25		
中	13	6.27±0.26		
重	9	5.76±0.20		

2.3 多因素分析

文化程度、定期复查与服药依从性呈正相关($P < 0.05$), 术后服药时间和抑郁状态与服药依从性呈负相关($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 服药依从性多因素分析

因素	B	SE	β	t	P
常量	12.34	2.89		6.81	<0.001
文化程度	0.71	0.38	0.43	4.21	0.005
术后服药时间	-1.34	0.46	-0.37	-3.22	0.011
抑郁状态	-0.36	0.61	-0.42	-4.31	0.039
定期复查	0.81	0.46	0.39	4.58	0.045

3 讨 论

服药的依从性是指患者是否能按照医生的嘱咐按时服用药物, 本研究所指的服药是针对包括抗排斥药物及激素在内的所有药物。服药的依从性体现了患者对于肝移植术后持续治疗的参与性, 国内对肝移植患者术后服药依从性的研究较少, 而对于活体肝移植手术患者的服药依从性更少, 本研究发现服药良好者仅占 61.2%, 情况不乐观, 与其他报道相似^[10]。因此, 应加大对肝移植患者术后服药情况的相关因素进行调查, 以期发现相关因素, 从而更好地为临床患者提出预警, 更好地使术后患者按时按量服药, 以最终提高患者术后生存率。本研究根据既往相关文献报

道及临床观察, 自拟了 14 项可能对服药依从性有影响的指标, 进行调查。本研究显示, 患者服药依从性与术后服药时间、文化程度、抑郁状态、收入状况、定期复查等均密切相关, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。为避免由于沟通或宣教等造成的研究偏倚, 本研究团队有固定的宣教团队, 对每一例肝移植的患者在出院时均进行详细的宣传教育, 指导术后如何有效、规律服用药物。

随着手术时间的推移, 患者自我感觉良好, 逐渐对服药产生了麻痹大意, 另外, 随着患者年龄的增大, 患者的记忆力会有一定程度的下降, 因此造成服药依从性的下降^[11]。也有的患者认为久病成医, 自己判断病情, 甚至自己调药, 这种情况下, 应当加大对患者的随访, 建立良好的复查制度, 并向其家属强调按时、接量服药的重要性, 并监督患者定期复查。文化程度也对服药依从性有较大影响, 文化程度较低的患者可能对疾病本身不够了解, 随着疾病的恢复, 往往对服药产生抗拒。而文化程度高的患者往往对疾病有更深入的了解, 对肝移植术后不按时服药的后果较为了了解, 在网络或书籍中自学或了解相关知识, 因此, 大多数文化程度高的患者服药依从性较好。

在单因素分析中, 收入情况和服药依从性有关, 这可能是由于长期服用药物对有的家庭来说是一笔不小的负担, 随着疾病的恢复, 这些经济拮据的患者往往产生对服药的轻视, 从而中断服药。而本研究在多因素分析中未发现收入情况与服药依从性有关, 可能是随着生活水平的提高、医保的普及及国家对药价的调控, 大多数人是能够负担得起术后服药的, 另外, 各种商业保险的兴起, 也大大减轻了患者的负担。

肝移植手术可对患者心理健康产生不利影响, 往往造成或加重患者术后抑郁的发生^[12]。本研究中发现患者的抑郁程度对服药依从性产生很大的影响, 尤其是重度抑郁患者, 这些人对生活充满了消极, 甚至有自杀的倾向, 往往对复查及按时服药产生排斥^[10], 因此, 对于此部分患者要加强心理疏导, 必要时咨询专业心理学门诊, 从而提高患者的心理健康水平。另外, 要培养良好的健康生活方式, 和患友多多交流, 共同进步, 共同克服心理障碍。

本研究发现, 定期随访的患者服药依从性较好, 主要与定期随访的时候会复查血药浓度, 了解患者服药情况, 对于出现的不良“苗头”可有效扼制^[13]。随着科技的进步, 目前随访的方式越来越多样化, 医护人员从原来的门诊, 已进化到通过多种形式, 如开办讲座、邮寄宣传手册、微信患者群提醒等对患者进行复查提醒, 让患者树立良好的健康理念, 了解其个体化

的治疗方案,从而更加熟悉自己的状态,最终达到增加药物依从性的目的。既往研究发现婚姻状态、医保情况等对患者的服药依从性也有影响,随着生活水平的提高,婚姻中相互照顾的作用慢慢被家庭陪护服务所替代。随着医保普及度的加大,当前医保已覆盖了绝大多数患者,因此,是否有医保对服药依从性影响逐渐减弱。

对于随访发现的依从性不佳的患者,宣教团队会加强电话或微信随访的频次,对这类患者着重强调按时服药的必要性。同时,会在患者群中定期推送群公告消息,告诫患者不按时服药的后果。科室也会定期召开患者联谊大会,对患者术后服药问题进行专门的讲解。另外,还不定期组织肝移植趣味运动会等小型活动,交流术后生活及用药心得体会等。通过以上各种措施,期望那些依从性不佳的患者,重新重视起来,树立良好的服药管理理念,从而由服药不佳转为服药配合。

综上所述,活体肝移植术后患者普遍存在服药依从性差的问题,这与文化程度、术后服药时间、抑郁状态、定期复查等密切相关,因此对此类患者应针对性进行教育,加强自我管理^[14],为其提供全面指导,以提高患者的服药依从性,从而减轻术后并发症的发生,提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 曾志贵,魏林,孙丽莹,等. 完全右半肝-左半肝劈离式肝移植的临床应用:附四例报告[J]. 中华肝胆外科杂志,2021,27(2):94-97.
- [2] 张洪涛,李霄,陶开山. 中国肝移植免疫抑制治疗与排斥反应诊疗规范(2019 版)[J]. 器官移植,2021,12(1):8-14.
- [3] HOEGY D, BLEYZAC N, ROBINSON P, et al. Medication adherence in pediatric transplantation and assessment methods: a systematic review [J]. Patient Prefer Adherence, 2019, 13: 705-719.
- [4] 俞吉,冉烁,徐玲. Morisky 用药依从性量表 8 条目在老年慢性病患者用药评价中的应用[J]. 临床药物治疗杂志,2020,18(11):63-66.
- [5] 刘硕,刘晓红. 如何利用自评式量表在老年人群中筛查抑郁[J]. 中国临床保健杂志,2020, 23(5):586-589.
- [6] 尚雅彬,刘红霞,王璐,等. 肝移植受者免疫抑制药物依从性现状调查及分析[J]. 中国护理管理,2017,17(4):542-547.
- [7] 孙凯. 肝移植受者服药依从性现状及其影响因素分析[J]. 中国现代普通外科进展,2014,17(5): 353-355.
- [8] 宫月乔,柳国芳,饶伟,等. 思维导图对肝移植受者服药依从性的影响[J]. 护理学报,2020, 27(22):1-3.
- [9] 宫月乔,付晓悦,郑桃花,等. 204 例肝移植受者服药依从性单中心分析[J/CD]. 实用器官移植电子杂志,2019,7(2):90-94.
- [10] 徐慧,王红霞. 肝移植受者出院后服药依从性现状与相关因素分析[J]. 上海护理,2018,18(11): 45-47.
- [11] WAHID N A, ROSENBLATT R, BROWN R S. A review of the current state of liver transplantation disparities[J]. Liver Transpl, 2021, 27(3):434-443.
- [12] 游丽娟,钟超,雷芬,等. 器官移植患者术后服用免疫抑制剂依从性的相关研究进展[J/CD]. 实用器官移植电子杂志,2020,8(3):237-242.
- [13] SCHNEEKLOTH T D, HITSCHFELD M J, PETERSON T M, et al. Psychosocial risk impacts mortality in women after liver transplantation[J]. Psychosomatics, 2019, 60(1):56-65.
- [14] KO D, BRATZKE L C, MUEHRER R J, et al. Self-management in liver transplantation[J]. Appl Nurs Res, 2019, 45:30-38.

(收稿日期:2021-05-11 修回日期:2021-09-03)