

# 临床药师对乙型肝炎患者抗病毒治疗药学宣教的效果分析

孙智辉<sup>1\*</sup>, 张四喜<sup>1</sup>, 王淑玲<sup>2</sup>, 陶媪娜<sup>1</sup>, 李艳妍<sup>1#</sup>, 付瑶<sup>1</sup>(1. 吉林大学第一医院, 长春 130021; 2. 吉林省肝胆病医院, 长春 130062)

中图分类号 R975;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)06-0559-02  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.06.28

**摘要** 目的:了解具有抗病毒治疗指征的慢性乙型肝炎病毒(HBV)感染肝病患者未接受抗病毒治疗的原因,并对抗病毒治疗药学的效果进行评价。方法:随机选取住院和门诊具有抗病毒治疗指征的慢性HBV感染相关肝病患者,对未接受抗病毒治疗的患者进行原因分析。对住院患者开展抗病毒治疗的药学监护实践,并统计分析药学服务后的效果。结果:抗病毒治疗总体实施率为88.7%,门诊与住院患者差异无统计学意义;导致患者不接受抗病毒治疗的主要原因依次为经济因素(占28.6%)、担心耐药(占27.8%)、生育问题(占22.2%);临床药师对262名住院患者实施药学服务前后,各项统计指标差异均有统计学意义。结论:慢性乙型肝炎患者的抗病毒治疗实施率较高,经济因素、担心耐药、生育问题是目前制约患者实施抗病毒治疗的主要因素;临床药师在保证患者合理用药、确保药物疗效和提高服药依从性方面,发挥了重要作用。

**关键词** 乙型肝炎;抗病毒;药学监护

## Analysis of the Effect of Pharmacy Education by Clinical Pharmacists on Antiviral Therapy for Type B Hepatitis Patients

SUN Zhi-hui<sup>1</sup>, ZHANG Si-xi<sup>1</sup>, WANG Shu-ling<sup>2</sup>, TAO Li-na<sup>1</sup>, LI Yan-yan<sup>1</sup>, FU Yao<sup>1</sup>(1. The First Hospital of Jilin University, Changchun 130021, China; 2. Hepatology Hospital of Jilin Province, Changchun 130062, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To understand the causes of chronic hepatitis B virus (HBV) infection patients with liver disease who did not receive antiviral therapy, and to evaluate the effect of pharmacy education on antiviral treatment. METHODS: The inpatients and outpatients with chronic HBV infection were randomly selected. The reasons for the patients who did not receive antiviral therapy were analyzed. The pharmaceutical care of antiviral therapy was developed for inpatients, and the effect of pharmaceutical care was analyzed statistically. RESULTS: The overall implementation rate of antiviral therapy was 88.7%; there was no statistical significance in outpatients and inpatients. The main reasons for patients not receiving antiviral treatment were economic factors (28.6%), fear of resistance (27.8%) and fertility problems (22.2%). Above indexes had statistical significance before and after clinical pharmacists provided pharmaceutical care for 262 inpatients. CONCLUSIONS: Antiviral therapy in patients with chronic HBV infection have high implementation rate relatively. Economic factors, worrying about resistance and fertility problems are the main factors of restricting the implementation of antiviral therapy. Clinical pharmacists play an important role in ensuring rational drug use and drug effect and improving medication compliance.

**KEYWORDS** Type B hepatitis; Antiviral therapy; Pharmaceutical care

2010年底,我国出台的《慢性乙型肝炎防治指南》指出,慢性乙型肝炎治疗主要包括抗病毒、免疫调节、抗炎和抗氧化、抗纤维化和对症治疗;其中抗病毒治疗是关键,只要有适应证且条件允许,就应进行规范的抗病毒治疗。若患者不能坚持规范的抗病毒治疗方案、自行改变用药频率或剂量、擅自停药、不注意评价抗病毒治疗的效果,不但达不到抑制病毒复制的目的,导致治疗失败,同时还有可能诱发病毒基因耐药突变,对将来的治疗产生长远影响。所以,提高慢性乙型肝炎患者抗病毒治疗的服药依从性,保证抗病毒治疗的长期性、有效性,为患者提供药学服务就显得尤为重要。本文在调查具有抗病毒治疗指征的乙型肝炎病毒(HBV)慢性感染相关性肝病患者中抗病毒治疗实施率的前提下,找出患者未接受治疗的原因,为患者提供全程的药学监护服务,比较临床药师提供药学服务前后的效果,为临床药师开展临床服务提供科学依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

参照我国2010年中华医学会肝病分会与感染病学分会联

\* 副主任药师, 硕士。研究方向:医院药学、药事管理。电话:0431-88782573。E-mail: yaojikejdy@163.com

# 通信作者:副主任药师, 博士。研究方向:临床药学。电话:0431-88782573。E-mail: 2431483967@qq.com

合制定的《慢性乙型肝炎防治指南》的诊断标准,选择2011年2月至2012年2月吉林大学第一医院就诊(包括首诊及复诊)的慢性HBV感染符合抗病毒治疗适应证的门诊和住院患者,排除脂肪肝、自身免疫性肝病等影响肝脏生理功能的疾病及血液系统相关疾病共计1114名,其中门诊患者503人、住院患者611人,男性582人、女性532人。

### 1.2 调查方法

按就医时间顺序,以直接询问和查阅患者住院资料或门诊病历资料方式,记录患者抗病毒治疗情况,统计符合抗病毒治疗指征的患者进行治疗的比例。对未进行抗病毒治疗的患者询问原因,填写事先设计好的“未接受抗病毒治疗原因调查表”,进行原因分析。

选取符合抗病毒治疗的住院患者,在征得患者及家属同意后,为其提供药学宣教服务。具体内容包括:在患者入院时,由临床药师为其填写“入院患者药学评估表”;在住院期间,临床药师为患者介绍抗病毒治疗的必要性、用药注意事项、不良反应等;出院时填写“临床药师对患者用药指导问卷调查表(出院)”。

### 1.3 统计学方法

采用Excel软件对数据进行录入、整理、分析,数据采用描述性分析和 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 抗病毒治疗实施情况

门诊及住院患者的抗病毒治疗总体实施率为88.7%，两组患者治疗实施率比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )，具体见表1。

表1 抗病毒治疗实施情况比较

组别	抗病毒,例(比例,%)	未抗病毒,例	合计,例	$\chi^2$	$P$
住院患者	537(87.9)	74	611		
门诊患者	451(89.7)	52	503	0.865	0.352
合计	988(88.7)	126	1 114		

### 2.2 患者未接受抗病毒治疗的原因

此次调查中有126名患者未接受抗病毒治疗，占总调查人数的11.3%，导致患者不接受抗病毒治疗的主要原因依次为经济因素、担心耐药、生育问题，具体见表2。

表2 未接受抗病毒治疗的原因

原因	门诊患者,例	住院患者,例	合计,例	比例, %
经济因素	16	20	36	28.6
担心耐药	15	20	35	27.8
药物副作用	6	9	15	11.9
生育问题	6	22	28	22.2
不愿长期用药	7	1	8	6.3
原因不详	2	2	4	3.2
合计	52	74	126	100

### 2.3 药学监护服务前后效果比较

临床药师对患者提供药学宣教服务前后效果比较见表3。

表3 宣教前后调查结果比较

Tab 3 Comparison of the survey results before and after pharmacy education

宣教点	宣教前, %		宣教后, %		$\chi^2$	$P$
	知晓	不知晓	知晓	不知晓		
1.所患疾病	25	75	100	0	120.00	<0.001
2.用药名称	83	17	100	0	18.58	<0.001
3.用药剂量	33	67	100	0	100.75	<0.001
4.用药方法	47	53	100	0	72.11	<0.001
5.用药时间	33	67	100	0	100.75	<0.001
6.用药原因	39	61	100	0	87.77	<0.001
7.用药后注意事项	22	78	100	0	127.87	<0.001
8.药品不良反应	15	85	100	0	147.83	<0.001
9.药物相互作用	19	81	93	7	111.12	<0.001
10.药品效期	76	24	100	0	27.27	<0.001

## 3 讨论

### 3.1 抗病毒治疗实施率调查结果分析

本次调查结果显示，来我院就诊的乙型病毒性肝炎患者抗病毒治疗的总体实施率达88.7%，其中住院患者的抗病毒治疗实施率为87.9%，门诊患者的抗病毒治疗实施率为89.7%，两者差异无统计学意义。显示目前来我院就诊的乙型病毒性肝炎患者接受抗病毒治疗的实施率高，抗病毒治疗的重要性得到了广大患者和医护人员的一致认可和广泛接受。但是我们也注意到此次研究对象中的大部分患者来自农村地区，病情相对较重、肝损害明显、就医意识相对薄弱，但了解病情后治疗意愿比较强烈，除部分经济因素、担心耐药和生育问题等的患者，其余均主动配合医护人员和临床药师接受治疗，抗病毒治疗实施率较高。另一方面，此次调查虽然是随机抽取部分住院患者的参与，但是由于事先与患者或家属沟通征得其同意，可能造成接受抗病毒治疗的患者所占比例相对较高，导致得出的抗病毒治疗实施率偏高。

### 3.2 患者未接受抗病毒治疗的原因探讨

调查结果显示，126名未接受抗病毒治疗的乙型病毒性肝炎患者中，有28.6%因经济因素放弃抗病毒治疗，是放弃抗

病毒治疗的首要原因，表明经济因素是制约患者接受抗病毒治疗的重要因素。目前高效低耐药的抗病毒药品长期服用费用昂贵，只有部分药物被纳入医保范围，期望更多的抗病毒药物纳入医保药物。同时，临床医师和药师需进一步探求抗病毒合理用药的经济方案，根据患者实际经济情况帮助患者选取治疗药物，保证患者能持续用药，控制病情。

本次调查还显示有27.8%未接受抗病毒治疗的乙型病毒性肝炎患者因担心耐药而放弃治疗。目前抗HBV治疗的药物种类还较有限，如何更好地使用这些药物发挥最大的疗效是值得深入研究的问题<sup>[1-3]</sup>。核苷类似物治疗过程中一旦出现耐药，意味着临床疗效的消失、病毒复制重新活跃、肝脏炎症再次活动，甚至可能发生致死性的肝衰竭。患者对这种后果往往过分担忧，反而忽视了抗病毒治疗对病情控制的重要性和有效性。其实，随着抗病毒药物种类的增多和对耐药研究的深入，目前耐药在一定程度上还是可以预防和控制的。应加强对这类患者的解释和沟通，充分告知抗病毒治疗的必要性和目前使用药物的耐药情况及相应处理措施，消除其心中疑虑，使其尽早及时接受抗病毒治疗，并保持长期治疗的良好依从性。而这正是临床药师对患者有所为之处，即为患者提供全程的用药监护服务，在选药及正确认识药品的疗效及不良反应的情况下坚持抗病毒治疗，以减少病毒耐药的发生，确保抗病毒药物的疗效，减缓疾病的进展，减少并发症的发生。

### 3.3 药学监护服务效果分析

从表3也可以看出对所有宣教点，宣教前后患者知晓率差异均有统计学意义。从“药品不良反应”“药物相互作用”前后数据来看，宣教前患者对于药品不良反应和药物相互作用的理解较差，这也提示我们在这方面的宣传教育上有较大改进的空间。

### 3.4 患者对所用药品的认知度

对住院患者用药知识考查提示，临床药师在宣教前，患者普遍表示能够按医嘱服药，但其对自己所患疾病、服用药物的名称、药物的作用机制、正确用法等都了解不充足，尤其在药品不良反应与药物相互作用方面了解有限。探讨其原因，涉及医师与患者双方，但主要还在于医务人员对患者未能作充分的指导。本研究中由临床药师详细了解患者病情，根据患者的实际情况同临床医师一起为患者制订可行的药物治疗方案，对其提供药学宣教服务。用通俗的语言告诉患者所患疾病和目前的药物治疗情况，详细地解释每种药物的费用、作用机制、服用原因、最佳服用时间、合适的剂量，以及用药注意事项，有时还需要解释疾病的发病机制、不及时治疗所产生的后果，以提高患者防病治病的意识等。

通过药学服务宣教，患者对抗病毒药物的合理使用和不良反应认识有了显著提升，但是药品不良反应宣传教育还需进一步改进。对问卷综合分析可以看出，经济因素是制约患者接受抗病毒治疗的重要影响因素。在临床药师的指导和沟通下，使患者充分了解抗病毒治疗的必要性及其相关的耐药情况，有效避免了医疗纠纷，消除了患者对用药的疑虑和担心。提高医务人员的服务意识、充分发挥临床药师的作用、切实开展药学服务，是当前加强抗病毒药物合理应用的有效途径。

## 参考文献

- [1] 王宇明,程林.慢性乙型肝炎抗病毒优化治疗策略的新认识[J].中华肝脏病杂志,2012,20(2):82.
- [2] Lee M, Keeffe EB. Study of adherence comes to the treatment of chronic hepatitis B[J]. *J Hepatol*, 2011, 54(1):6.
- [3] Zoulim F, Perrillo R. Hepatitis B: reflections on the current approach to antiviral therapy[J]. *J Hepatol*, 2008, 48(suppl 1):S2.

(收稿日期:2013-03-04 修回日期:2013-06-04)