• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.08.023

带状疱疹后遗神经痛患者用药依从性及影响因素的横断面调查研究

覃万翔^{1,2}, 石 英¹, 崔 剑¹, 汪克建², 聂发传^{1△}

(1. 陆军军医大学西南医院疼痛科, 重庆 400038; 2. 重庆医科大学神经科学研究中心 400016)

[摘要] **目的** 了解带状疱疹后遗神经痛(PHN)患者用药依从性现状及其影响因素。**方法** 采用横断面调查的方法, 调查2014年1月至2015年3月就诊于陆军军医大学西南医院疼痛门诊的PHN患者用药依从性现状, 采用多因素 Logistic 回归方法分析用药依从性的影响因素。**结果** 共纳入396例PHN患者, 52.3%患者用药依从性良好, 47.7%依从性差。单因素分析显示, 影响用药依从性的因素为年龄、文化程度、婚姻状况、居住情况、经济状况、疼痛程度、病程、医保报销比例、不良反应及合并其他疾病($P < 0.05$)。多因素 Logistic 回归分析结果显示: 影响用药依从性的因素为年龄、文化程度、婚姻状况、居住情况、经济状况、疼痛程度、病程、医保报销比例、不良反应、合并其他疾病。**结论** PHN患者服药依从性不高, 影响患者用药依从性的因素较多, 建议开展健康教育、加强患者心理干预和建立随访用药依从性制度以提高用药依从性。

[关键词] 神经痛, 带状疱疹后; 用药依从性; 影响因素

[中图分类号] R745

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2018)08-1084-03

A cross-sectional study on medication compliance and influence factors in patients with postherpetic neuralgia

QIN Wanxiang^{1,2}, SHI Ying¹, CUI Jian¹, WANG Kejian², Nie Fachuan^{1△}

(1. Department of Pain, Southwest Hospital, Army Military Medical University, Chongqing 400038, China;

2. Neuroscience Research Center, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

[Abstract] **Objective** To understand the current status of medication compliance in the patients with postherpetic neuralgia (PHN) and its influencing factors. **Methods** The cross-sectional survey method was adopted to investigate the status quo of medication compliance among PHN patients in the pain clinic of the Southwest Hospital of Army Military Medical University from January of 2014 to March of 2015. Then the influence factors of medication compliance were analyzed by using the using the Logistic regression method. **Results** A total of 396 PHN patients were included 52.3% of patients had good medication compliance, while 47.7% had poor compliance. The univariate analysis showed that the age, educational level, marital status, living condition, economic status, degree of pain, disease course, medical insurance reimbursement, adverse drug reactions and complicating other diseases were the factors affecting the medication compliance ($P < 0.05$). The multivariate Logistic regression analysis results showed that the age, educational level, marital status, living condition, economic status, degree of pain, disease course, medical insurance reimbursement, adverse drug reactions and complicating other diseases were the factors affecting the medication compliance. **Conclusion** The medication compliance in the patients with PHN is not high, there are many factors affecting the medication compliance. It is recommended to carry out the health education, strengthen the psychological intervention of the patients and establish the follow-up medication compliance system for improving the medication compliance.

[Key words] neuralgia, postherpetic; medication adherence; influence factors

带状疱疹后遗神经痛(PHN)是带状疱疹所致的一种神经病理性疾病,是带状疱疹最常见、最复杂的并发症^[1]。PHN以剧烈疼痛为特征,有研究报道其病程可持续数月至数年^[2]。长期慢性疼痛,对于患者的生活都带来极大不便,严重影响患者生活质量。目前药物治疗仍为PHN治疗的常规方法,在控制疼痛中起着重要作用^[3-4]。用药依从性的高低直接影响患者的治疗效果,故在PHN治疗过程中,需重视患者依从性的问题。本研究采用横断面调查研究方法了解PHN患者用药依从性现状及影响因素,为提高用药依从性和最大限度发挥药物治疗效果提供依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选取2014年1月至2015年3月就诊于陆军军医大学西南医院疼痛门诊的PHN患者作为调查对象。纳入标准:(1)符合PHN诊断标准;(2)年龄大于或等于50岁,有典型神经病理性疼痛特点;(3)患者同意参与调查并签署知情同意书。排除标准:(1)肿瘤、急性风湿性等疾病者;(2)研究

者认为不能完成问卷的患者;(3)不愿意配合调查的患者。

1.2 方法 采用陆军军医大学西南医院疼痛科自行设计的问卷进行调查。(1)一般资料:包括姓名、年龄、居住地、文化程度、家庭情况、经济状况、疼痛程度、不良反应、医保报销、疾病情况和用药情况等。(2)用药依从性情况:采用患者自我报告的指标评价的Morisky服药依从性量表,评价8方面的问题(您是否有时忘记服药;在过去的2周里,是否有一天或几天您忘记服药;治疗期间,当您觉得症状加重或出现其他症状时,您是否未告知医生而自行减少药量或停止服药;当您外出时,您是否有时忘记随身携带药物;昨天您服用了药物吗;当您觉得自己的症状已经好转或消失时,您是否停止过服药;您是否觉得要坚持药物治疗计划有困难;您觉得要记起按时按量服用药物很难吗?),1~7题选择“是”为0分,“否”为1分,第8题的备选答案为Likert 5等级计分,即“从来不”“偶尔”“有时”“经常”和“所有时间”,依次计为1分、0.75分、0.50分、0.25分和0分^[5-6]。量表满分为8分,<6分为依从性差,≥6分为依从性

良好。

1.3 质量控制 本研究对研究对象的纳入和排除标准具有明确、统一的标准。问卷调查前,对参与调查人员进行规范培训,并进行预调查,以修改完善问卷。数据采用双录入的方法。

1.4 统计学处理 运用 Epidata 3.1 软件录入数据,采用 SPSS20.0 统计软件进行分析。计数资料以率或者百分比表示,采用 χ^2 检验。应用多因素 Logistic 回归模型进行分析,检验水准为 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 问卷调查情况 本次共发放调查问卷 400 份,其中排除 2 例未有效配合完成调查问卷及 2 份因信息不完整问卷,共收集合格问卷 396 份,回收率 100%,有效率 99%。

2.2 患者基本情况 纳入的 396 例 PHN 患者中,56.6% 年龄大于 60 岁,59.6% 来自城区,49.0% 教育程度为中学及以上,46.7% 婚姻状况为在婚,50.8% 居住状态为独居(未和子女一起居住),51.5% 经济状况为小康及以上。41.7% 疼痛部位涉及躯干,63.7% 疼痛程度中等以上,67.4% 病程大于 3 个月,49.7% 医保报销比例高,54.3% 服药种类为单药,46.2% 伴有药物不良反应,48.0% 合并其他疾病。

2.3 依从性现状 在调查的 396 例患者中,52.3%(207/396) 患者用药依从性良好,47.7% 依从性差。单因素分析结果显示,患者年龄、文化程度、婚姻状况、居住情况、经济状况、疼痛程度、病程、医保报销、药物不良反应及合并其他疾病与依从性高低有关($P<0.05$),见表 1。

表 1 PHN 患者依从性基本情况[n(%)]

项目	依从性良好 (n=207)	依从性差 (n=189)	P
年龄			0.000
≤60 岁	109(52.7)	63(33.3)	
>60 岁	98(47.3)	126(66.7)	
地区			0.279
城市	120(58.0)	116(61.4)	
农村	87(42.0)	73(38.6)	
文化程度			0.000
文盲	26(12.6)	53(28.0)	
初小	71(34.3)	82(43.4)	
中学	53(25.6)	39(20.6)	
大专及以上	57(27.5)	15(7.9)	
婚姻状况			0.009
在婚	109(52.7)	76(40.2)	
丧偶或离异	98(47.3)	113(59.8)	
居住情况			0.012
独居	83(40.1)	98(51.9)	
和子女同住	124(59.9)	91(48.1)	
经济状况			0.008
富裕	59(28.5)	37(19.6)	
小康	78(37.7)	60(31.7)	
贫困	70(33.8)	92(48.7)	
疼痛部位			0.991
躯干	86(41.5)	79(41.8)	
头颈部	65(31.4)	60(31.7)	
四肢	56(27.1)	50(26.5)	

续表 1 PHN 患者依从性基本情况[n(%)]

项目	依从性良好 (n=207)	依从性差 (n=189)	P
疼痛程度			0.000
严重	103(49.8)	45(23.8)	
中等	54(26.1)	50(26.5)	
轻度	50(24.2)	94(49.7)	
病程			0.000
长	54(26.1)	86(45.5)	
中等	70(33.8)	55(29.1)	
较短	83(40.1)	48(25.4)	
医保报销比例			0.028
高	113(54.6)	84(44.4)	
低	94(45.4)	105(55.6)	
服药种类			0.075
单用治疗	120(32.7)	95(62.5)	
联合治疗	87(67.3)	94(37.5)	
不良反应			0.000
有	70(33.8)	113(59.8)	
无	137(66.2)	76(40.2)	
合并其他疾病			0.001
有	83(40.1)	107(56.6)	
无	124(59.9)	82(43.4)	

2.4 多因素 Logistic 回归分析 将单因素分析中 $P<0.05$ 的因素全部纳入到多因素 Logistic 回归模型中进行分析,结果显示:患者年龄、文化程度、婚姻状况、居住情况、经济状况、疼痛程度、病程、医保报销比例、不良反应、合并其他疾病与依从性高低差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 PHN 患者用药依从性的多因素 Logistic 回归分析

项目	SE	P	OR	95%CI
年龄	0.036	0.016	3.197	1.372~7.891
文化程度	0.298	0.002	10.703	3.714~12.865
婚姻状况	0.552	0.014	4.046	1.714~14.915
居住情况	0.682	0.003	6.314	1.356~15.318
经济状况	0.714	0.002	10.001	4.315~15.345
疼痛程度	0.670	0.000	22.787	6.423~24.345
病程	1.042	0.006	7.692	2.311~10.713
医保报销比例	0.432	0.026	2.614	0.672~3.834
不良反应	0.418	0.000	16.268	1.124~5.346
合并其他疾病	0.835	0.003	6.973	2.752~12.946

3 讨 论

随着我国老龄化人口的增加,PHN 发病率也逐渐呈现出增高的趋势。研究表明:60 岁以上患者中有 65%~75% 发生 PHN^[5]。PHN 患者的疼痛性质以自发性、刀割样或闪电样发作痛或烧灼痛为主,具有自发性疼痛、痛觉过敏及痛觉超敏的特点,部分患者疼痛剧烈而顽固,无法完全缓解^[6],严重影响患者的生活质量及夜间睡眠^[7];并伴有沉重的心理负担、情绪抑郁,甚至对生活失去信心。随着人口老龄化的到来,PHN 势必

造成巨大的医疗负担,因此早期预防 PHN 是临床医生面临的重要任务^[1]。早期、及时有效的药物干预可以降低 PHN 的发生率。依从性反映患者遵嘱服药的执行情况,研究证实用药依从性与临床疗效密切相关,患者的依从性对于临床治疗具有重要意义^[8],而用药依从性差往往是导致 PHN 疼痛控制不佳的主要原因之一。

本研究采用横断面调查的方式,了解 PHN 患者用药依从性现状及影响因素。PHN 是老年人的慢性疾病,是带状疱疹最常见的并发症之一。研究显示,慢性病患者依从性只有 50%^[9]。患者用药依从性的高低,是其能否得到药物有效治疗的关键因素之一。本研究结果显示仅 52.3% 患者依从性良好,与国内外研究用药依从性率类似(平均为 50%),每年因药物治疗不依从造成大量的劳动力丧失及额外的住院治疗费用。本次研究中 PHN 患者用药依从率差为 47.7%,稍低于国内相关报道,这可能与样本的选择、研究方法等相关。

为进一步分析 PHN 患者用药依从性的影响因素,将本研究单因素分析中差异有统计学意义的研究变量纳入多因素 Logistic 回归分析,结果显示患者年龄、文化程度、婚姻状况、居住情况、经济状况、疼痛程度、病程、医保报销比例、不良反应、合并其他疾病均可影响患者用药依从性。其中疼痛程度越高,患者用药的依从性越好;药物不良反应越小的患者依从性越好;文化程度越高的患者,更容易理解和关注疾病用药相关知识,服药过程中更容易遵从医嘱,所以用药依从性高。大部分 PHN 患者需长达数年用药,中枢性止痛药及神经膜稳定剂药物费用高,药物价格昂贵,对经济状况差及非医疗保险报销的患者造成其经济负担更重。婚姻状况为丧偶或离异的患者依从性低于在婚的,与子女同住的患者依从性好于独居的,这可能与患者的心理状态相关^[10],配偶及子女的照顾和关心可使患者的情感容易得到满足,从而影响用药依从性。病程越长的患者依从性越低,这可能与患者自身对 PHN 治疗缺乏信心相关。合并其他疾病越多的患者依从性好于无其他疾病或合并疾病少的患者,这可能与患者对疾病的重视程度相关,合并疾病越多患者越重视,更容易遵医嘱服药。高龄患者依从性差的发生率较高,老年人记忆和认知能力下降,易发生用药时间、方法、剂量的遗忘及发生误服、漏服、多服等现象。

从当前研究现状可以看出,PHN 患者用药依从性面临较大挑战,建议从以下几个方面提高服药依从性:(1)加强对患者及家属疾病知识相关的健康教育,使其对 PHN 的病情、病因、治疗方法及日常生活中的注意事项更加了解。患者及家属对疾病越了解,才会越重视用药情况,提高药物治疗依从性。因此,医务人员可通过书面指导、具体咨询、宣传单,甚至微信公众号等方式加强对患者服药知识方面的教育,使患者充分理解治疗的意义和遵守医嘱的重要性。同时进行用药原则指导,包括对中枢性止痛药及神经膜稳定剂用药,用药过程中不良反应、应对措施等进行指导;强调不依从导致久治不愈的严重后果,促进患者合理的思维方式,提高自我保健意识。正确的健康信念,有利于提高患者的服药依从性。(2)加强用药过程中患者心理护理,患者在患病及治疗过程中,身体、精神、经济上均承受巨大的压力,患者抱着尽早治愈的目的来院,所以医护人员要给予精心的照料,及时了解患者和家属的各种需求及现况,包括评估患者经济状况、报销比例、就医难易程度等,制订出合理、有效的治疗方案,使患者能满意接受,根据治疗计划做出相应的健康指导,提供一定的心理服务^[11-12]。(3)建立诊疗过程中用药依从性随访制度,随访不但可以对患者用药具有一

定的监督作用,同时可以促使其对疾病更加重视。定期电话随访患者病情、及时发现问题、解答相关疑问,督促患者长期、规律服药治疗。同时,医护人员对患者的定期随访,不但可使患者感受到重视感,更重要的是在心理上认可该治疗方案,从而提高患者的用药依从性。

PHN 是一种难治、复杂的疾病,调查提示目前服药依从性不高,患者年龄、文化程度、婚姻状况、居住情况、经济状况、疼痛程度、病程、医保报销比例、不良反应、合并其他疾病等多因素影响患者用药依从性。建议开展健康教育、加强心理干预和建立随访用药依从性制度,以提高用药依从性。

参考文献

- [1] 梁豪文,熊东林,肖礼祖,等.带状疱疹后遗神经痛风险因素的研究[J].中国疼痛医学杂志,2012,18(5):287-289.
- [2] 张玉红.神经阻滞联合臭氧治疗带状疱疹后遗神经痛[J].临床皮肤科杂志,2012,41(7):444-445.
- [3] MARTINI C H, YASSEN A, KREBS-BROWN A, et al. A novel approach to identify responder subgroups and predictors of response to low and high dose capsaicin patches in postherpetic neuralgia[J]. Eur J Pain, 2013, 17(10):1491-1501.
- [4] SALAH S, Thomas L, RAM S, et al. Systematic review and meta-analysis of the efficacy of oral medications compared with placebo treatment in the management of postherpetic neuralgia[J]. J Oral Facial Pain Head, 2016, 30(3):255-266.
- [5] 石英,覃万翔,陈尧华,等.利多卡因乳膏超前镇痛在带状疱疹后神经痛皮内阻滞的应用[J].中国疼痛医学杂志,2016,22(5):396-397,400.
- [6] FORBES H J, BHASKARAN K, THOMAS S L, et al. Quantification of risk factors for postherpetic neuralgia in herpes zoster patients: A cohort study[J]. Neurology, 2016, 87(1):94-102.
- [7] LEE D H, PARK J E, YOON D M, et al. Factors associated with increased risk for clinical insomnia in patients with postherpetic neuralgia; a retrospective Cross-Sectional study[J]. Pain Med, 2016, 17(10):1917-1922.
- [8] 周宗立,张建平,汪小敏,等.甲真菌病患者外用抗真菌药治疗的依从性及影响因素调查[J].中华流行病学杂志,2011,32(7):720-723.
- [9] 许慧健,韩一波,陈奎,等.北海地区良性前列腺增生患者用药及依从性研究[J].中国医药导报,2014,11(14):147-150.
- [10] CHEONG C, LEE T J. Prevalence and healthcare utilization of herpes zoster and postherpetic neuralgia in South Korea: disparity among patients with different immune statuses[J]. Epidemiol Health, 2014, 36(12):e2014012.
- [11] 李嫦珍,刘淑萍,羊香芬,等.高血压病患者居家服药依从性的现状调查及护理干预[J].护士进修杂志,2011,26(3):260-261.
- [12] 刘云萍.社区护理干预对提高糖尿病治疗依从性临床分析[J].当代医学,2012,18(15):120-122.