

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2018.014.023
文章编号: 1005-8982 (2018) 014-0112-05

慢性丙型肝炎患者生命质量及其影响因素分析

张民, 王德欣, 郭璐

(山东省青岛市第六人民医院, 山东 青岛 266033)

摘要: 目的 探索慢性丙型肝炎患者生命质量的影响因素。**方法** SF-36 量表测量慢性丙型肝炎患者的生命质量, 自我编制的量表了解患者的社会人口学特征、不良生活习惯及患病情况, Morisky 量表测量患者的服药依从性, 并采用 *t* 检验、方差分析和非条件 Logistic 回归分析慢性丙型肝炎患者生命质量的影响因素。**结果** 影响慢性丙型肝炎患者生命质量的因素有年龄、饮酒、丙型肝炎的患病时间及服药依从性。**结论** 加强对丙型肝炎患者的健康宣教, 督促他们不饮酒或者少量饮酒, 并且养成良好的服药遵医行为。

关键词: 慢性丙肝; 生命质量; 服药依从性; 影响因素

中图分类号: R512.63

文献标识码: A

Quality of life in chronic hepatitis C patients and its related factors

Min Zhang, De-xin Wang, Lu Guo

(Qingdao No.6 People's Hospital, Qingdao, Shandong 266033, China)

Abstract: Objective To analyze the factors influencing the quality of life in chronic hepatitis C patients. **Methods** The SF-36 scale was used to measure the quality of life. Morisky scale was applied to measure the medication compliance. Self-complied scale was administered to investigate the socio-demographic characteristics, unhealthy lifestyle and prevalence which may affect the quality of life in the chronic hepatitis C patients. The factors influencing the quality of life were statistically analyzed. **Results** The course of disease, age, alcohol drinking and medication compliance were the factors influencing the quality of life in the patients with chronic hepatitis C. **Conclusions** It is important to strengthen the health education of the patients with chronic hepatitis C, urge them not to drink or drink less alcohol, comply the medication scheme and cultivate a good way of life.

Keywords: chronic hepatitis C; quality of life; medication compliance; related factor

慢性丙型肝炎是一种慢性传染性疾病, 在我国有着较高的发病率, 丙型肝炎病毒严重影响人类健康以及生命质量, 是人类肝硬化甚至肝癌发生的重要病因, 需要患者长期的自我护理^[1-3]。因而研究慢性丙型肝炎患者生命质量的影响因素, 为提高慢性丙型肝炎患者生命质量提供科学依据具有积极意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 6 月-2015 年 12 月于青岛市第六人

民医院门诊就诊的慢性丙肝患者 350 例, 排除干扰素治疗的慢性丙型肝炎患者。由本医院的医务工作者担任调查员, 遵循知情同意的原则, 对慢性丙肝患者进行问卷调查。

1.2 研究方法

1.2.1 SF-36 量表 查阅国内外文献, 对慢性丙型肝炎生命质量的评价, 目前多采用国内外公认的 SF-36 量表^[4]。SF-36 量表条目简单、易懂, 包括 36 个条目, 共 8 个维度, 分别为: 生理机能、社会功能、生理职能、躯体疼痛、精神健康、情感职能、精力及一般健康状

收稿日期: 2016-04-13

况^[5-6]。该量表最终得分先通过维度分计算公式得出原始分数, 然后进行公式换算, 因而最终得分 = (实际得分 - 该方面可能的最低得分) / 该方面可能的最高得分与最低得分之差 × 100, 总分为 100 分。李鲁、王超秀、ZHOU 和张磊等^[4-7]的 SF-36 分级截断点研究中, >80 分为生命质量良好, <80 分为生命质量一般。

1.2.2 自行编制的量表 考虑到社会人口学因素、不良生活习惯及自身患病情况可能为影响慢性丙型肝炎患者生命质量的因素, 因而自行编制 1 个包含了这些内容的 14 条目的量表。

1.2.3 Morisky 量表 该量表在 1986 年首次提出, 调查时间短, 适应性强, 已经被广泛用于测量慢性病的服药依从性。Morisky 量表包含 4 个条目: ①你是否忘记服药的经历? ②你是否有时候不注意服药? ③当你自觉症状改善时, 是否曾停药? ④当你服药自觉症状更坏时, 是否曾停药? 问卷的答案设置为是或否, 当回答是时给 0 分, 否给 1 分, 最终得分为 0 ~ 4 分, 得分越高服药依从性越好^[8]。

1.3 统计学方法

数据采用 Epidata3.1 软件进行双录入, SPSS 20.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 *t* 检验; 计数资料以构成比表示, 用 χ^2 检验, 非条件 Logistic 回归分析探讨各研究变量对慢性丙肝患者生命质量的影响, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

本次调查一共发放 SF-36 量表、Morisky 量表及自我编制的影响因素量表 350 份, 实际回收 344 份, 问卷有效率为 98.29%。

2.1 患者社会人口学因素评分比较

344 例慢性丙型肝炎患者中, 男性 188 例 (54.66%), 女性 156 例 (45.34%); 年龄最小的 18 岁, 年龄最大的 77 岁, 18 ~ 45 岁组 207 例 (60.17%), >65 岁组 51 例 (14.82%); 已婚 254 例 (73.84%); 112 例患者从事经商 (32.56%); 101 例大专及以上学历者 (29.36%)。患者不同年龄、婚姻状况、职业及受教育水平比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。年龄越大, 生命质量得分越低; 已婚的慢性丙型肝炎患者的生命质量得分高于未婚、离异或者丧偶的患者; 受教育水平越高, 生命质量的得分越高。见表 1。

2.2 患者不良生活习惯比较

吸烟丙型肝炎患者 191 例 (55.52%), 不吸烟 153 例 (44.48%), 喝酒 144 例 (41.86%), 不喝酒 200 例 (58.14%), 丙型肝炎患者每周熬夜次数 ≥ 2 次 220 例 (63.95%)。患者是否吸烟、饮酒及每周熬夜情况比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。吸烟和饮酒的慢性丙肝患者, 生命质量得分较低; 熬夜次数 < 2 次 / 周的患者生命质量得分高于熬夜次数 ≥ 2 次 / 周的患者。见表 2。

2.3 患者自身患病情况比较

患者丙型肝炎患病时间及是否合并有高血压比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 丙型肝炎患病时间越短, 生命质量得分越高; 合并有高血压的丙型肝炎患者生命质量得分低于未合并高血压的患者。见表 3。

2.4 患者不同服药依从性比较

Morisky 量表测量慢性丙型肝炎患者的服药依从

表 1 患者社会人口学因素评分比较

因素	例数	生命质量总评分 / (分, $\bar{x} \pm s$)	<i>t</i> / <i>F</i> 值	<i>P</i> 值
性别				
男	188	63.640 ± 16.328	-0.216	0.829
女	156	63.790 ± 16.630		
年龄				
18 ~ 44 岁	207	64.460 ± 16.092	4.173	0.016
45 ~ 64 岁	86	63.060 ± 16.548		
≥ 65 岁	51	61.780 ± 17.311		
婚姻状况				
已婚	254	65.270 ± 15.783	2.865	0.048
其他 (未婚 / 离异 / 丧偶)	90	63.230 ± 16.213		
职业				
农民 / 工人	88	62.280 ± 16.203	4.078	0.007
企事业单位员工	96	63.350 ± 17.108		
个体经商	112	64.090 ± 16.473		
其他	48	66.170 ± 14.633		
受教育水平				
小学及小学以下	155	62.040 ± 17.088	5.263	0.000
初高中及以下	88	63.970 ± 17.738		
大专及以上学历	101	65.810 ± 15.174		

性,平均得分为(2.12±1.288)分,患者不同服药依从性的生命质量得分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),服药依从性越好的患者,生命质量的得分越高。见表4。

2.5 患者生命质量的非条件 Logistic 回归分析

将SF-36量表的总得分作为因变量($Y > 80 = 1$,

$< 80 = 0$),以社会人口学资料、生活习惯、自身患病情况及服药依从性等作为自变量($X_1 \sim X_{14}$)。进入标准: $\alpha_{入} = 0.05$,排除标准: $\alpha_{出} = 0.10$ 。非条件 Logistic 回归分析结果:年龄、饮酒、丙型肝炎的患病时间及患者的服药依从性是影响慢性丙型肝炎患者生命质量的因素($P < 0.05$)。其中年龄、饮酒及丙型肝炎的患病

表 2 患者不良生活习惯比较

因素	例数	生命质量总评分 / (分, $\bar{x} \pm s$)	t 值	P 值
吸烟				
是	191	62.920 ± 15.891	2.558	0.010
否	153	64.700 ± 16.997		
饮酒				
是	144	61.500 ± 15.570	-5.627	0.000
否	200	65.310 ± 16.595		
既往住院史				
有	209	64.060 ± 16.739	0.801	0.424
无	135	63.490 ± 16.276		
熬夜				
≥ 2 次 / 周	220	63.710 ± 15.113	4.400	0.029
< 2 次 / 周	124	65.600 ± 15.209		

表 3 患者自身患病情况比较

项目	例数	生命质量总评分 / (分, $\bar{x} \pm s$)	t 值	P 值
丙型肝炎患病时间				
≥ 10 年	173	52.550 ± 5.789	6.287	0.002
< 10 年	171	54.920 ± 6.718		
是否合并高血压				
是	88	52.280 ± 6.203	-2.422	0.016
否	256	54.200 ± 6.482		
是否合并糖尿病				
是	111	54.090 ± 6.503	0.749	0.455
否	233	53.530 ± 6.443		
是否合并心脏病				
是	96	53.350 ± 7.108	-0.639	0.523
否	248	53.850 ± 6.198		

时间是影响慢性丙型肝炎患者生命质量的危险因素,服药依从性是影响慢性丙型肝炎患者生命质量的保护因素。年龄 ≥ 65 岁的患者生命质量降低的风险是年龄 < 18 岁的患者的 1.287 倍;饮酒的患者生命质量降低的风险是不饮酒患者的 3.110 倍;患病时间 ≥ 10 年的患者生命质量降低的风险是患病时间 < 10 年患者的 1.680 倍;4 分的患者生命质量分别是服药依从性得分为 0 分患者的 0.561 倍。见表 5、6。

表 4 患者不同服药依从性比较

服药依从性	例数	生命质量总评分 / (分, $\bar{x} \pm s$)
0 分	43	51.190 ± 5.957
1 分	79	53.440 ± 5.991
2 分	73	53.990 ± 6.539
3 分	91	54.030 ± 7.316
4 分	58	55.100 ± 5.479
F 值		2.483
P 值		0.044

表 5 各因素赋值表情况

因素	变量名	赋值情况	因素	变量名	赋值情况
性别	X_1	男 = 1; 女 = 0	职业	X_4	
年龄	X_2			$X_{4.1}$	农民 / 工人: 是 = 1, 否 = 0 (参照)
	$X_{2.1}$	18 ~ 44 岁: 是 = 1, 否 = 0 (参照)		$X_{4.2}$	企事业单位员工: 是 = 1, 否 = 0
	$X_{2.2}$	45 ~ 64 岁: 是 = 1, 否 = 0		$X_{4.3}$	个体经商: 是 = 1, 否 = 0
	$X_{2.3}$	≥ 65 岁: 是 = 1, 否 = 0		$X_{4.4}$	其他: 是 = 1, 否 = 0
婚姻状况	X_3	已婚 = 1, 其他 = 0			

续表 5

因素	变量名	赋值情况	因素	变量名	赋值情况
受教育程度	X_5		是否合并高血压	X_{11}	是=1; 否=0
	$X_{5.1}$	小学及以下: 是=1, 否=0 (参照)	是否合并糖尿病	X_{12}	是=1; 否=0
	$X_{5.2}$	初高中及以下: 是=1, 否=0	是否合并心脏病	X_{13}	是=1; 否=0
	$X_{5.3}$	大专及以上学历: 是=1, 否=0	服药依从性	X_{14}	
吸烟	X_6	是=1; 否=0		$X_{14.1}$	0分: 是=1; 否=0 (参照)
				$X_{14.2}$	1分: 是=1; 否=0
饮酒	X_7	是=1; 否=0		$X_{14.3}$	2分: 是=1; 否=0
				$X_{14.4}$	3分: 是=1; 否=0
既往住院史	X_8	是=1; 否=0		$X_{14.5}$	4分: 是=1; 否=0
熬夜	X_9	$\geq 2=1; <2=0$	生命质量	Y	$>80=1, <80=0$
丙型肝炎患病时间	X_{10}	$\geq 10=1; <10=0$			

表 6 患者生命质量的非条件 Logistic 回归分析

变量	b	S_b	P 值	\hat{OR}	95% CI	
					下限	上限
$X_{2.3}$	0.721	0.502	0.013	1.287	1.107	1.768
X_7	1.132	0.504	0.007	3.110	1.107	8.536
X_{10}	0.385	0.120	0.001	1.680	1.533	1.861
$X_{14.2}$	-1.414	0.615	0.050	0.561	0.198	0.606
$X_{14.3}$	-1.304	0.594	0.060	0.638	0.230	0.661
$X_{14.4}$	-1.139	0.509	0.078	0.770	0.321	0.859
$X_{14.5}$	-1.612	0.885	0.039	0.715	0.285	0.847

3 讨论

本研究全面而完整地调查了慢性丙型肝炎患者人群的生命质量特征, 并进行单因素和多因素分析, 结果显示年龄、饮酒及丙型肝炎的患病时间和患者的服药依从性 4 个因素为慢性丙型肝炎患者生命质量的影响因素, 年龄越大, 患病时间越长, 丙型肝炎患者的生命质量越差。随着年龄的增大, 患病的病程也可能相应地延长, 身体的各项功能都会有一定程度的衰退, 目前的医疗水平较难治愈, 即使严格遵医嘱, 也很难阻止病情的进展, 并且患者的心理、生理及社会功能等方面都会受到影响, 因而疾病的症状, 慢性丙型肝炎患者的生命质量会随着年龄的增加、病程的延长而逐渐下降。饮酒是慢性丙型肝炎患者生命质量的重要危险因素, 这可能与酒精会损伤肝脏有关, 酒精 90% 需要在肝脏内代谢, 它可以干扰肝细胞的正常酶系统直接损害细胞, 患有慢性或急性活动期肝炎的患者,

即使少量饮酒, 也容易引起症状加重或疾病复发^[2]。此外, 服药依从性也是影响慢性丙型肝炎患者生命质量的重要因素, 服药依从性好的慢性丙型肝炎患者生命质量要好于服药依从性差的患者, 因为良好的服药依从性有利于预防疾病的复发, 控制疾病的进程, 一方面改善患者的疾病症状, 另一方面可以减轻因疾病加重或复发造成的经济负担和心理压力^[9-10]。

随着我国经济的发展和人们生活水平的提高, 大家越来越致力于追求更高的生命质量。此次调查结果中年龄越大, 饮酒, 病程越长和服药依从性越差的慢性丙肝患者的生命质量越差, 因而需推进对丙肝患者的健康宣教, 督促他们不饮酒或者少量饮酒, 并且养成良好的服药遵医行为。

参 考 文 献:

[1] 王成宝, 吕桦, 聂红明, 等. 慢性丙型肝炎患者 1129 例感染途

- 径流行病学分析 [J]. 中国公共卫生, 2010(11): 1426-1427.
- [2] 梁晓峰. 我国病毒性肝炎流行特征及对策 [J]. 临床肝胆病杂志, 2010(06): 561-564.
- [3] 周丽萍. 丙型肝炎流行病学研究 [J]. 中国农村卫生, 2016, 10: 76-77.
- [4] 李鲁, 王红妹, 沈毅. SF-36 健康调查量表中文版的研制及其性能测试 [J]. 中华预防医学杂志, 2002(02): 38-42.
- [5] 王超秀, 万崇华, 李武, 等. 慢性肝炎患者生活质量测定量表研制与考评 [J]. 中国全科医学, 2011, 31: 3562-3565.
- [6] ZHOU K N, ZHANG M, WU Q, et al. Reliability, validity and sensitivity of the Chinese (simple) short form 36 health survey version 2 (SF-36v2) in patients with chronic hepatitis B[J]. J Viral Hepat, 2013, 20(4): e47-e55.
- [7] 张磊, 徐德忠, 黄久仪, 等. SF-36 量表中文版的应用及分级截断点选择的研究 [J]. 中华流行病学杂志, 2004(01): 77-81.
- [8] MORISKY D E, GREEN L W, LEVINE D M. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence[J]. Med Care, 1986, 24(1): 67-74.
- [9] 陈国翠. 加强丙型肝炎的预防与控制 [J]. 疾病监测与控制, 2016, 06: 480-482.
- [10] 陈新月, 任姗. 《丙型肝炎防治指南》(2015 年更新版) 解读 [J]. 北京医学, 2015, 12: 1186-1188.

(李科 编辑)

欢迎订阅《中国现代医学杂志》

《中国现代医学杂志》创刊于 1991 年, 系中国科技论文统计源期刊、北大中文核心期刊、中国核心学术期刊 (RCCSE) (A-) 及湖南省十佳期刊, 被中国知网、万方数据库、超星域出版、美国《化学文摘》(CA)、俄罗斯《文摘杂志》(AJ) 等国内外多个检索系统收录。本刊是中华人民共和国教育部主管的综合性医学学术期刊, 以服务于广大医药卫生科技人员, 促进国内外医学学术交流和医学事业发展为宗旨。由中南大学、中南大学湘雅医院主办, 湖南省湘雅医学学术期刊社有限公司出版。

《中国现代医学杂志》辟有基础研究·论著、临床研究·论著、综述、新进展研究·论著、临床报道、学术报告、病例报告等栏目。主要刊登国内外临床医学、基础医学、预防医学以及医学相关学科的新理论、新技术、新成果, 以及医院医疗、教学、科研、管理最新信息、动态等内容。读者为广大医药卫生工作者。

《中国现代医学杂志》为旬刊, 国际标准开本 (A4), 全刊为彩色印刷, 无线胶装。内芯采用 90 g 芬欧汇川雅光纸 (880×1 230 mm), 封面采用 200 g 紫鑫特规双面铜版纸 (635×965 mm) 印刷, 每个月 10、20、30 日出版。定价 25 元/册, 全年 900 元。公开发行, 国内统一刊号: CN 43-1225/R; 国际标准刊号: ISSN 1005-8982; 国内邮发代号: 42-143。欢迎新老用户向当地邮局 (所) 订阅, 漏订或需增订者也可直接与本刊发行部联系订阅。

联系地址: 湖南省长沙市湘雅路 87 号《中国现代医学杂志》发行部, 邮编: 410008

电话: 0731-84327938; 传真: 0731-89753837; E-mail: journal@zgxdyx.com

唯一官网网址: www.zgxdyx.com