

艾滋病暴露前预防用药依从性的研究进展

李承林

北流市民乐镇中心卫生院 广西玉林 537403

【摘要】 艾滋病暴露前预防是一种新型的艾滋病病毒感染、传播预防方案,其通过给予高危艾滋病病毒感染群体预防性用药防护,能有效抑制艾滋病病毒的感染与传播。本文就艾滋病暴露前预防用药依从性的研究展开综述,以推进艾滋病暴露前预防工作的广泛开展。

【关键词】 艾滋病;暴露前预防;用药依从性

【中图分类号】 R759

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 10-134-02

艾滋病作为一种高病死率的传染病,临床上目前对于艾滋病问题还难以实现有效防控,对于艾滋病患者多采用高效抗反转录病毒治疗对艾滋病病毒复制进行抑制,以此改善患者的生活质量,延长生命周期^[1]。近年来临床上对处于高危状态的艾滋病病毒阴性群体提出了一种新型的预防艾滋病病毒感染与传播方式,即暴露前预防。暴露前预防是一种经药理学与个体行为相结合的防治模式,其在降低艾滋病感染风险上具有良好的效果表现^[2]。随着暴露前预防在临床上逐渐得到了越来越多人的关注,临床研究发现用药依从性对艾滋病暴露前预防效果具有重要影响。但艾滋病病毒阴性高危群体由于各方面因素的影响,普遍存在用药依从性表现不佳问题,进而对暴露前预防效果造成不利影响。本文就艾滋病暴露前预防与用药依从性的研究发展展开综述,希望借此加强高危艾滋病病毒阴性群体对用药依从性的认识,降低艾滋病病毒的感染风险。

1 艾滋病暴露前预防的临床应用

艾滋病暴露前预防是一种通过服用抗病毒药物预防艾滋病病毒感染风险的防护方案,该方案以机体在与病毒接触后能够立刻阻断艾滋病病毒的自我复制作为理念构建基础,能够实现对艾滋病病毒感染的有效预防,是当前在生物医学领域中公认的最具潜力的艾滋病预防方案^[3]。经临床动物模型实验证实,通过预防性使用抗逆转录病毒药物,能有效降低艾滋病病毒侵入机体的风险,从而实现对艾滋病病毒感染的有效防控。艾滋病暴露前预防适用于男男性行为者、变性者、性工作者、多性伴者等具有较高艾滋病病毒感染风险的群体当中^[4]。

目前艾滋病暴露前预防的推荐用药与首选药物为替诺福韦与恩曲他滨,替诺福韦与恩曲他滨均为核苷逆转录酶抑制剂,且在艾滋病患者的治疗中具有良好的安全性表现。据相关研究显示^[5],生殖器中高浓度的替诺福韦能有效抑制艾滋病病毒的复制,有利于为露于艾滋病病毒下的高危人员提供保护。恩曲他滨则主要积蓄于女性生殖道中,其积蓄量高于其它药物时,则能够对艾滋病病毒的复制起到抑制效果。临床上目前在艾滋病暴露前预防中常用的用药方案有两种,分别每日用药方案与按需用药方案。每日用药方案即每 24h 服用一片替诺福韦或恩曲他滨;按需用药方案即在预期发生性行为前 2-24h 服用 1 片替诺福韦或恩曲他滨,性行为后在距上次服药 24h 内服药 1 片,在 48h 内再次服药 1 片,即“2+1+1”用药方案。

2 艾滋病暴露前预防用药依从性与影响因素

2.1 艾滋病暴露前预防用药依从性的评估

预防性使用抗逆转录病毒药物时艾滋病暴露前预防中的重点内容,因此高危人群的用药依从性表现会对预防效果产生重要影响。据相关临床研究显示^[6],坚持艾滋病暴露前预防用药能够为男男性行为群体提供平均 44% 的额外防护,且长期坚持用药能够将男男性行为群体的艾滋病病毒感染风险降低 70% 以上。由于用

药依从性的影响因素较为复杂,当前国内外对于艾滋病暴露前预防用药依从性,尚未发现统一的评估标准。目前临床上常用的评估方法有:药品计数法、自我报告法、观察药物治疗效果、化验药物与代谢物浓度等。以上评估方案在实际运用中各有利弊,因此在艾滋病暴露前预防用药依从性的评估工作中,要充分运用多种评估方式,以主客观评估结果相结合的方式给出一个准确、可靠的评估结果。

2.2 艾滋病暴露前预防用药依从性的影响因素

艾滋病暴露前预防用药依从性的影响因素种类较为广泛,其中人口学特征、药物因素与社会支持是常见的主要影响因素。

人口学特征。艾滋病病毒感染高危人员的个体差异可对暴露前预防用药依从性产生严重影响。据相关研究显示^[7],在艾滋病暴露前预防用药依从性中,年龄增长属于阻碍因素,而教育属于促进因素,究其原因或许在于文化教育水平高的群体,对于各类知识的理解、掌握与运用表现更好,对于感染艾滋病病毒后自身与家庭所将面对的困境具有更加清晰的认识,因此能够自觉按时用药,有利于提高用药依从性表现。此外,有统计研究数据显示,在男男性行为群体中,失业人员与无业人员的用药依从性表现更好,据推测其原因或许在于失业、无业人员的用药环境更加宽松,从而为保障其用药依从性提供了便利条件^[8]。

药物因素。在艾滋病暴露前预防工作中,用药方式、药物价格、药物副作用等因素均会对个体的用药依从性产生严重影响。据相关调查研究显示^[9],在艾滋病暴露前预防常用的两种用药方案中,每日用药方案的依从率可达到 83%,而按需用药方案的依从率仅 55%。但也有过往研究案例指出,性行为前后按需用药的依从率较每日用药方案更佳。造成以上结果的原因或许在于性行为前后用药有利于强化受试者的用药动机,从而为受试者的用药依从性带来改善。药物价格也是用药依从性的一项重要影响因素,艾滋病暴露前预防免费临床试验阶段与临床实践中药物价格偏高均会对用药者的用药行为产生不利影响。此外,有研究指出,所有的抗病毒药物在使用过程中均可能诱发毒副作用,引发肝毒性等不良反应,对用药者的用药依从行为构成不利影响^[10]。

社会支持。在社会因素中,无意识泄露用药者的隐私、错将用药者认定为艾滋病病毒阳性患者等均会对用药者的个体依从性产生不利影响。即使用药者能够隐秘获取并药物,但在缺乏同伴与家庭支持的情况下,极易对用药者的用药依从性产生不利影响。因此,高危群体在服用药物时,普遍表示要对周围人进行保密,并且药品发放组织要形式隐蔽,安全可靠。当需要用药者将药物带到家中或日常工作环境中时,有不少用药者为了隐瞒自己的用药情况而无法规律用药,导致用药者的用药依从性表现受到严重影响。

3 艾滋病暴露前预防用药依从性强化对策

3.1 信息支持

在我国互联网与移动终端具有较高的普及度,因此可以借助互联网平台与移动终端开展艾滋病暴露前预防工作,改善用药者的用药依从性。据相关统计数据^[11],65%以上的男男性行为高危群体可通过互联网平台或移动终端获取暴露前预防相关知识,网络平台与移动终端在改善男男性行为高危群体用药者的艾滋病暴露前预防具有独特优势。因此可以动员社区骨干志愿者为艾滋病暴露前预防用药者建立微信群,通过微信群定期提醒用药者按时用药与相关检测。也可通过微信公众号、网络论坛等信息渠道,不定期开展线下或线上的艾滋病暴露前预防相关知识普及讲座,以此加深用药者对艾滋病病毒感染以及暴露前预防的认识与了解,有助于提升用药者的用药依从性表现。

3.2 人文关怀

医护人员在对用药者开展护理服务时,需对用药者充分展现出人文关怀,不鄙视、不回避、不冷落用药者,以最真诚的态度面对用药者^[12]。在对用药者开展健康宣教时,医护人员要向用药者强调按时、按量用药的重要性,强化对用药者的风险评估,关注用药者在用药后的不良反应发生情况,及时对用药者采取有效的个体化干预措施,降低用药不良反应时间对用药者健康所造成的不良影响。此外,还要加强对用药者的用药咨询与指导工作,提高用药者的用药依从性,从而实现对艾滋病病毒感染的有效防控。医护人员还要根据用药者在用药方面所存在的阻碍因素采取相应的咨询与支持策略,以此协助用药者养成良好的用药习惯,并向用药者强调坚持用药对预防艾滋病病毒感染的重要性。

3.3 营造和谐社会环境

在开展社会公益宣传活动时,要引导广大公众对艾滋病患者、艾滋病病毒感染者与艾滋病病毒阴性高危人群给予正确看待,协助艾滋病患者、艾滋病病毒感染者与高危人群树立正确的疾病观,从而缓解用药者在艾滋病暴露前预防过程中所背负的社会压力与心理压力^[13]。此外,有研究指出,在艾滋病暴露前预防的宣传工作中实施同伴教育,有利于提高艾滋病病毒感染高危群体对信息的接受程度,对艾滋病防控宣传效果具有重要意义。在给予艾滋病病毒感染高危群体个人尊重与保护隐私的同时,为其营造一个轻松、舒适的环境,给予用药者家庭关心与帮助,有利于促进用药者自觉参与相关咨询与检测,为用药者的用药依从性带来有效改善。

4 小结

艾滋病暴露前预防在临床上具有良好安全性与应用效果表现,是当前能够有效预防艾滋病病毒传播的临床防护方案之一。艾滋病病毒感染高危群体的暴露前预防效果与用药依从性具有相关性,而导致用药依从性表现过差主要原因有,高危群体对艾滋病暴露

前预防认识不足,未能充分认识到暴露前预防的重要性,对用药方案、药物副作用与用药费用的担心,家庭与社会支持系统缺失等。因此,医护人员在开展艾滋病暴露前预防推广工作中,针对不同群体,要积极采取相应的用药干预方案,并给予其有效的指导意见,提高高危群体的用药依从性,加强对艾滋病病毒感染的防控效果。

参考文献

- [1] 戴珂. 探析男性性病就诊者 HIV 阳性与艾滋病暴露前预防用药意愿的危险因素[J]. 中国实用医药, 2021, 16(16):102-105.
- [2] 杨新宇. 艾滋病暴露前预防与暴露后预防的应用与挑战[J]. 中国艾滋病性病, 2019, 25(04):425-428.
- [3] 孙红敏, 张茜, 黄芬. 抗逆转录病毒治疗用于男男性行为人群艾滋病病毒暴露前预防[J]. 国际流行病学传染病学杂志, 2013, 40(06):414-416.
- [4] 牟雨婵, 徐嘉悦, 马原林, 等. MSM 艾滋病暴露前预防用药临床试验队列保持影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2017, 44(16):2886-2889+2904.
- [5] 杨雪, 康文婷, 庞琳, 等. 国内外推广人类免疫缺陷病毒暴露前预防的主要障碍及其应对措施研究进展[J]. 中国病毒病杂志, 2022, 12(01):74-80.
- [6] 刘晓宁, 李杰, 姜天俊, 等. 大学生男男性行为者对艾滋病暴露前预防知识知晓及其影响因素[J]. 现代预防医学, 2021, 48(11):2079-2083.
- [7] KhanAB, 王盈. 用于暴露前预防 HIV 的富马酸替诺福韦酯阴道黏膜黏附片的制备与评价[J]. 中国医药工业杂志, 2018, 49(03):397.
- [8] 李兆庭, 付春静, 钟晓妮, 等. 男男性行为者艾滋病暴露前预防用药性行为去抑制化情况[J]. 重庆医科大学学报, 2015, 40(06):828-833.
- [9] 曹羽钦, 常睿捷, 王沪雯, 等. 人类免疫缺陷病毒感染暴露前预防用药的研究现状[J]. 上海预防医学, 2018, 30(12):995-999.
- [10] 郑亦慧, 谢言, 魏巍. 上海市男男性行为者 HIV 暴露前预防认知、接受意愿及其影响因素分析[J]. 实用预防医学, 2021, 28(07):802-806.
- [11] 朱晗, 唐琪, 卢洪洲. 艾滋病暴露前预防的研究现状与挑战[J]. 中国艾滋病性病, 2019, 25(12):1307-1310.
- [12] 董梦媛, 聂岸柳, 郑瑾. 男男性行为者对 HIV 暴露前预防的认知和接受性研究进展[J]. 中国艾滋病性病, 2020, 26(11):1258-1261.
- [13] 章清, 卢洪洲. 暴露前预防作为人免疫缺陷病毒单阳家庭生育支持技术的研究进展[J]. 临床内科杂志, 2021, 38(06):428-430.

(上接第 91 页)

定是否有血栓的发生,感染较重的予以抗炎或配合蓝光治疗仪的对症处理^[3]。(3)与主管医生取得沟通,注意药物浓度、给药速度与给药时间。在输注高渗液的时候使用中心静脉导管效果更好。需注意的是要根据患者病情调整治疗方法,并及时更换给药途径,(4)预防。氨基酸静脉输注时要加强巡视,如果发现患者出现局部不良反应,则要及时对症处理,避免持续发展为静脉炎。护理人员要不断加强自身业务学习,全面认识血管刺激性药物,于患者治疗前便提出针对性处理措施。

综上所述,临床上要对需氨基酸静脉营养支持治疗的患者加强巡视,避免患者输液过程中出现渗漏的情况,而对需长时间用氨基酸营养支持治疗的患者可选择中心静脉置管,若是患者不愿接受中心静脉置管,则要严格选择注射位置,尽可能距关节活动

位置远,并于输液过程中加强巡视,如果患者出现静脉炎早期症状,则要即刻给予患者对症处理,可涂抹喜辽妥或中药金黄膏外敷,根据患的心理状况给予相应的疏导,确保氨基酸营养液顺利输注完毕,降低医疗纠纷发生率。

参考文献

- [1] 陈永才, 薛力荔. 酒后静脉滴注氨基酸过敏性休克猝死 1 例[J]. 临床消化病杂志, 2022, 34(1):65-66.
- [2] 田从容. 一例胺碘酮致静脉炎的护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(7):121-122.
- [3] 陈宛文, 朱晓佳, 肖婉媚, 叶国辉, 冯泉. 多功能清创仪联合红蓝光治疗皮肤溃疡的效果评价[J]. 中国处方药, 2022, 20(7):88-90.