

健康管理对感染高危型 HPV 妇女健康行为的影响

薛珍, 叶仕英, 杜婉燕, 胡桂贞, 任里丽

广东省东莞市石碣医院, 广东 东莞 523290

摘要: **目的** 探讨健康管理模式对感染高危型 HPV 妇女健康行为的影响。 **方法** 选择 2012 年 1 月-2013 年 12 月石碣镇完成宫颈癌筛查的户籍妇女中高危型 HPV 检测阳性者 200 例为研究对象,按照随机性的原则进行分组,分为实验组与对照组,各 100 例。实验组采用健康管理干预措施,并定期随访复查;对照组定期随访复查。实施健康管理干预 1 年后对两组 HPV 感染转阴率、病毒负荷量 RLU/CO 比值、HPV 感染相关知信行变化情况进行评价。 **结果** 干预后 1 年,实验组的高危型 HPV 感染转阴率为 32.0%,对照组的高危型 HPV 感染转阴率为 15.0%,实验组明显高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 12.47, P < 0.05$)。两组妇女的病毒负荷量 RLU/CO 比值比较,实验组明显低于对照组,差异有统计学意义($t = 16.68, P < 0.05$)。干预前,两组妇女的 HPV 感染知信行各维度得分比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$)。干预后 1 年,实验组的 HPV 感染相关知信行各维度得分均明显高于对照组,差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。 **结论** 对高危型 HPV 感染妇女人群实施健康管理,能改善高危型 HPV 感染妇女人群的不良行为方式,并进一步提高其 HPV 感染的相关知信行,从而有效地提高了 HPV 感染的转阴率,降低其病毒负荷量 RLU/CO 比值,达到降低宫颈癌的发病率,提高妇女的健康水平和生活质量的目的。

关键词: 健康管理; 高危型 HPV; 综合干预; 效果评价

中图分类号: R737.33 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2017)04-0446-04 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2017.04.018

Effect of health management on health behavior of women with high-risk HPV infection

XUE Zhen, YE Shi-ying, DU Wan-yang, HU Gui-zhen, REN Li-li

Shijie Hospital of Dongguan City, Dongguan, Guangdong 523290, China

Abstract: **Objective** To explore the effect of health management mode on health behavior of women with high-risk papilloma-virus (HPV) infection. **Methods** We selected 200 high-risk HPV-positive women as the research objects among the female permanent residents with cervical cancer screening in Shijie Town from January 2012 to December 2013. According to the principle of random grouping, the 200 women were divided into the experiment group and the control group (each $n = 100$). The experiment group received health management interventions, regular follow-up and reexamination, while the control group only accepted regular follow-up and reexamination. After implementing 1-year health intervention, the changes in the negative conversion rate of high-risk HPV infection, the virus load RLU/CO ratio and HPV-related knowledge, attitude and practice (KAP) were evaluated and compared between the two groups. **Results** After 1-year health intervention, the negative conversion rate of high-risk HPV infection was significantly higher in the experiment group than in the control group (32.0% vs. 15.0%), showing a statistically significant difference ($\chi^2 = 12.47, P < 0.05$). The virus load RLU/CO ratio was significantly lower in the experiment group than in the control group, with a statistically significant difference ($t = 16.68, P < 0.05$). Before the intervention, no statistically significant difference was observed in the score of each dimension of HPV-related KAP between the two groups (all $P > 0.05$). After the 1-year intervention, the score of each dimension of HPV-related KAP was significantly higher in the experimental group than in the control group, with statistically significant differences (all $P < 0.05$). **Conclusion** Implementing health management among women with high-risk HPV infection can ameliorate their unhealthy behavior and further improve their HPV-related KAP so as to effectively increase the negative conversion rate of high-risk HPV infection, decline the virus load RLU/CO ratio, decrease the incidence of cervical cancer and improve their health level and quality of life.

Key words: health management; high-risk HPV; comprehensive intervention; effect evaluation

基金项目: 东莞市医疗卫生科技一般项目(2015105101215)

作者简介: 薛珍(1969-),女,本科学历,副主任护师,主要从事临床护理与院感工作。

据研究表明,99.7%宫颈癌患者存在 HPV 感染,成为宫颈癌的主要致病因素^[1-2],因此对高危型 HPV 持续感染人群及时有效的治疗及监测是降低宫颈癌发病率及死亡率的有效途径^[3]。东莞市政府在 2012 年将妇女“两癌”普查纳入政府十件事,在全市开展户籍居民妇女免费“两癌”筛查工作。石碣镇 2012-2013 年完成户籍妇女的宫颈癌筛查 7 000 例,查出感染高危型 HPV 妇女 300 例^[4]。但近年来健康管理产业在我国发展迅猛,健康管理机构应运而生,健康管理被广泛应用到社区老年人及慢性病防治中^[5-6]。目前很多学者进行了关于 HPV 感染的研究,主要是进行 HPV 感染流行病学、实验室分型以及相关治疗方面的研究^[7-8],但是对于感染高危型 HPV 妇女的健康管理方面的研究仍然关注不够。本研究旨在探讨医院与社区卫生服务中心联合,对石碣镇感染高危型 HPV 妇女实施健康管理模式,制定个性化的健康干预措施,包括生活方式、心理、行为干预,以期通过持续的健康管理,改善管理对象不良行为和生活方式,降低其健康危险因素,提高随访的依从性,从而达到降低感染高危 HPV

妇女宫颈癌发生率和死亡率的目的,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 选择 2012 年 1 月-2013 年 12 月石碣镇完成宫颈癌筛查的户籍妇女中高危型 HPV 检测阳性者 200 例为研究对象,年龄 35~59 岁,平均(38.5±1.9)岁;文化程度:大专以上 42 例,中学 84 例,小学 42 例,文盲 32 例。入选标准:高危型 HPV 检测阳性,有性生活史的妇女,年龄 35~59 岁,TCT 检测结果为≤LSIL(低度宫颈上皮内瘤变)者。排除标准:①合并滴虫、霉菌、淋病奈瑟菌、衣原体、支原体等感染者;②有精神障碍无法完成问卷调查者;③有心肺肾等重要脏器疾病者;④孕期或哺乳期者;⑤宫颈上皮内瘤变(CIN)或宫颈癌者。按照随机性的原则进行分组,分为实验组与对照组,两组各 100 例。两组妇女在年龄、文化程度、病毒负荷量 RLU/CO 比值等基本资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有良好的可比性,见表 1。

表 1 两组基本资料比较

分组	例数(<i>n</i>)	年龄(岁, $\bar{x}\pm s$)	病毒负荷量	文化程度			
			RLU/CO 比值($\bar{x}\pm s$)	大专以上	中学	小学	文盲
实验组	100	39.2±1.4	359.58±54.69	20	43	22	18
对照组	100	39.6±1.7	346.18±49.83	22	41	20	14
χ^2/t 值		1.82	1.81		0.72		
<i>P</i> 值		>0.05	>0.05		>0.05		

1.2 方法

1.2.1 实验组 实施健康管理,通过健康信息收集,健康风险因素评估,实施健康干预措施,并定期随访复查,评价健康管理的效果。主要收集实验组病例的健康信息,包括感染高危型 HPV 阳性病例实验室信息和通过问卷调查收集的个案健康信息和对宫颈癌的认知信息。建立个人健康信息电子档案。评估存在的健康危险因素,制定并实施群体和个案的健康干预措施。定期评价健康管理的效果。

1.2.1.1 群体健康干预的实施 将宫颈癌防治宣传纳入医院创办的妇幼健康送基层活动,定期到社区或大型工厂进行宫颈癌防治知识讲座。普及宫颈癌防治知识,由医院妇科高年资医生或护士负责。本课题组策划创办图文并茂的宫颈癌防治知识宣传专栏和健康教育处方,在医院门诊大堂、社区服务中心、大型工厂张贴宫颈癌防治宣传专栏,设置健康教育处方阅览架,将妇科肿瘤科普知识手册和宫颈癌相关知识健康教育处方放入阅览架方便群众取阅;以自愿参与的形式建立微信群,通过微信平台进行信息交流和宣传

卫生保健知识。

1.2.1.2 个体干预措施 包括生活方式干预和心理行为干预。根据健康评估存在的个人健康危险因素与健康管理对象一起制定个体干预计划,重点是针对个体不良的行为和生活方式危险因素干预。包括不良的性生活卫生、膳食、作息、运动和心理问题等,以电话随访和微信平台进行个案健康生活方式指导,帮助其改变不良行为和生活方式。培养健康的生活习惯,做到合理饮食、规律作息、适当运动、保证固定的性伴侣、注意性生活卫生。通过短信健康提醒,定期督导随诊复查及检查生活方式的改变进程。对心理负担较重的病例提供免费的心理咨询,开通心理咨询热线,由课题组取得东莞市心理咨询师资质的同志专人负责。

1.2.2 对照组 收集健康信息,建立个人健康档案,定期提醒随访复查。

1.3 评价指标 (1)干预后 1 年比较两组患者的高危型 HPV 感染转阴率和病毒负荷量 RLU/CO 比值变化;(2)干预前后两组患者的 HPV 感染知信行变化情况。知信行变化问卷调查包含:HPV 感染知识的认知、HPV

感染相关态度、HPV 感染相关行为、HPV 感染的症状、传播方式、筛查手段、易感因素、预防措施等共 8 个条目,得分越高,表示态度越积极、健康行为倾向越好。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS13.0 软件包,计量资料比较用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预后 1 年两组妇女高危型 HPV 感染转阴率和病毒负荷量变化比较 干预后 1 年,实验组的高危型 HPV 感染转阴率为 32.0%,对照组的高危型 HPV 感染转阴率为 15.0%,实验组明显高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组妇女的病毒负荷量 RLU/CO 比值比较,实验组明显低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 干预后 1 年两组妇女高危型 HPV 感染转阴率和病毒负荷量变化比较

分组	例数 (n)	高危型 HPV 感染 转阴例数(率,%)	病毒负荷量 RLU/CO 比值($\bar{x} \pm s$)
实验组	100	32(32.0)	162.47 \pm 39.62
对照组	100	15(15.0)	261.27 \pm 51.47
χ^2/t 值		8.04	15.21
P 值		<0.05	<0.05

2.2 干预前和干预后 1 年两组妇女的 HPV 感染知信行变化比较 干预前,两组妇女的 HPV 感染知信行各维度得分比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。干预后 1 年,实验组的 HPV 感染知信行各维度得分均明显高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 干预前和干预后 1 年两组妇女的 HPV 感染知信行变化比较($\bar{x} \pm s$)

分组	例数(n)	知识总分	态度总分	行为总分
干预前				
实验组	100	16.42 \pm 2.42	28.73 \pm 2.94	20.42 \pm 3.89
对照组	100	16.38 \pm 2.81	28.17 \pm 2.45	20.09 \pm 4.19
t 值		0.11	1.46	0.58
P 值		>0.05	>0.05	>0.05
干预后				
实验组	100	27.46 \pm 1.58	39.85 \pm 4.36	29.19 \pm 3.76
对照组	100	18.17 \pm 2.46	29.79 \pm 2.71	21.47 \pm 5.24
t 值		31.77	19.59	11.97
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

健康管理是指对个人和群体健康进行全面监测、分析、评估,提供健康咨询和指导及对危险因素进行干预的过程,其立足于找出隐藏在人群中可能引起疾病的危险因素,并加以预防和解决。20 世纪中叶,随着各国社会经济的发展,为应对不良生活方式和行为引起的日益增长的慢性非传染性疾病,在现行的临床医疗

模式和预防模式之外,逐渐兴起了各类健康管理服务。经过几十年来的发展,国外的健康管理服务已由单一的健康体检和生活方式指导,发展到目前对个体和群体全面健康检测、健康风险评估与控制管理,及全民健康促进计划。自 2000 年以来,我国已有专业的健康管理公司 300 余家,健康管理产业在我国迅猛发展,已经成为一门朝阳产业^[9-10]。健康管理的模式主要以体检模式为主,围绕健康体检不断拓展项目,如为亚健康提供保健调理方案,社区老年人及慢性病患者的健康管理。

宫颈癌是目前唯一病因明确的妇科恶性肿瘤,高危型 HPV 感染是宫颈癌明确的致病因素,预防和控制高危型 HPV 持续感染是降低宫颈癌发病率的重要手段^[11-12]。目前国内有很多学者开展了关于感染高危型 HPV 相关研究,重点是对各地方妇女感染高危型 HPV 的流行病学特点与分型、以及相关治疗的研究,但是对于感染高危型 HPV 妇女的健康管理方面的研究仍然关注不够。本研究通过医院与社区卫生服务中心联手对本镇感染高危型 HPV 的妇女实施科学有效的健康管理,实施一系列改善生活方式、心理、行为等健康干预措施,研究结果发现干预后 1 年,实验组的高危型 HPV 感染转阴率为 32.0%,对照组的高危型 HPV 感染转阴率为 15.0%,实验组高危型 HPV 感染转阴率明显高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。同时两组妇女的病毒负荷量 RLU/CO 比值比较,实验组也明显低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。提示通过健康管理个体干预措施中指导性生活卫生知识、改变不良生活习惯等方法可提高机体抵抗力和免疫力,提高了机体清除病毒的能力,并通过群体健康干预中创办宫颈癌防治宣传专栏、录制宫颈癌防治知识宣传短片以及发放宫颈癌相关知识健康教育处方等方法,影响个体和群体行为,改善高危型 HPV 感染妇女的不良行为和生活方式,降低其健康危险因素,提高随访的依从性,进而达到提高 HPV 转阴率,有效降低高危型 HPV 感染病毒负荷量 RLU/CO 比值的目。

研究资料发现,只有当人们了解了有关的健康知识,建立起积极、正确的信念和态度,才有可能主动地形成有益于健康的行为,转变危害健康的行为,自觉采纳健康行为和生活方式^[13-14]。在本组研究调查中发现,干预前两组妇女的 HPV 感染知信行各维度得分和总分均普遍较低,两组比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。提示高危型 HPV 感染妇女人群普遍存在对 HPV 相关疾病知识缺乏的情况,这也进一步表明了健康管理的推广应用迫在眉睫^[15]。研究结果显示,干预