

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2022.19.028

苍梧县宫颈癌筛查中高危型 HPV 感染情况分析*

李木煊, 李 洁[△], 林已乔, 吴 虹, 梁柳霞, 冯琼珍

广西壮族自治区梧州市苍梧县人民医院, 广西梧州 543100

摘要:目的 分析 2020 年在苍梧县进行宫颈癌筛查的农村女性中高危型人乳头瘤病毒(HPV)的感染情况和亚型分布特点及其与宫颈病变的关系,为该地区宫颈癌防治提供参考依据。方法 对苍梧县 5 802 例农村女性进行高危型 HPV 基因分型检测以及宫颈癌初筛,对高危型 HPV 阳性者进行阴道镜检查,异常者进行组织病理活检。分析高危型 HPV 感染的主要基因型别分布特征,同时,分析宫颈癌前病变及宫颈癌中高危型 HPV 感染情况。结果 苍梧县农村女性高危型 HPV 感染率为 7.79%;感染率位于前 5 位的高危型 HPV 依次为 HPV52、18、51、58、16 型;单一高危型 HPV 感染者占比为 91.37%;高危型 HPV 感染率随年龄增长呈上升趋势,60~68 岁组感染率最高;高危型 HPV 感染者宫颈癌及癌前病变检出率为 0.327%,宫颈癌检出率为 0.017%,HPV16 型的宫颈癌及癌前病变检出率最高;绝经期女性高危型 HPV 感染率高于育龄期女性($P < 0.05$)。结论 苍梧县农村女性高危型 HPV 感染具有地区特征,感染率随年龄增大而升高,加强中老年年龄段的高危型 HPV 筛查对宫颈癌的预防具有必要性;通过高危型 HPV 分型检测进行宫颈癌筛查对农村女性宫颈癌早诊早治和预防有重要意义。

关键词:宫颈癌; 农村女性; 高危型人乳头瘤病毒; 筛查**中图分类号:**R711**文献标志码:**A**文章编号:**1672-9455(2022)19-2699-03

宫颈癌是女性三大恶性肿瘤之一,其发病率和病死率较高,在我国,城乡宫颈癌发病率均呈现上升趋势,宫颈癌首次发病年龄提前到 25 岁,亦有年轻化趋势^[1]。早诊断、早治疗是提高宫颈癌患者治愈率和生存率的最有效方法。宫颈癌筛查是预防宫颈癌最重要的手段,高危型人乳头瘤病毒(HPV)分型检测为宫颈癌筛查的主要方法之一。近年来,国家在农村地区进行宫颈癌免费筛查,根据相关工作要求,2020 年,苍梧县对辖区内的农村女性进行免费宫颈癌筛查,同时进行高危型 HPV 分型检测。因此,本研究分析了苍梧县农村女性高危型 HPV 感染情况及其宫颈病变情况,为今后制订并完善宫颈癌防治措施提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2020 年 1—12 月在苍梧县进行免费宫颈癌筛查的 5 802 例农村女性为研究对象。纳入标准:苍梧县农村户口、已婚女性。年龄 25~68 岁;排除标准:有子宫切除或子宫颈手术史者。

1.2 方法 由苍梧县妇联、县卫生健康部门、县妇幼保健院等部门宣传动员农村女性进行免费宫颈癌筛查,县妇幼保健院负责制订宫颈癌筛查及检查工作计划,由乡镇卫生院对参考筛查的农村女性进行子宫颈细胞采样,送至苍梧县人民医院进高危 HPV 分型检测。采用杭州迪安生物化学有限公司 HPV 核酸检测及基因分型检测试剂盒(荧光 PCR-熔解曲线法)对女性宫颈脱落细胞中的 16 种(16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、68、53、66、73)高危型 HPV 的型别进行分型检测,严格按照实验操作手册进行。高危型

HPV 感染结果判定标准如下:1 种高危型 HPV 亚型阳性为单一感染;2 种高危型 HPV 亚型阳性为双重感染;3 种及以上高危型 HPV 亚型阳性为多重感染,双重及多重感染者,各亚型感染率重复进行分析。本院对检出高危型 HPV 者进行随访,并进行阴道镜检查,异常者取组织进行病理学检查,病理学检查结果为宫颈病变诊断的金标准。

1.3 宫颈癌及癌前病变的定义 组织病理活检为宫颈上皮内瘤变(CIN)Ⅱ级以上者,即 CINⅡ、CINⅢ、原位腺癌、微小浸润癌、浸润癌的患者。

1.4 观察指标 高危型 HPV 的感染情况,不同年龄组中高危型 HPV 感染情况,不同程度宫颈病变中高危型 HPV 的感染情况,高危型 HPV 感染者中宫颈癌及癌前病变检出情况。

1.5 统计学处理 采用 SPSS17.0 软件进行统计分析。计数资料采用百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 高危型 HPV 感染情况 5 802 例女性中检出高危型 HPV 阳性 452 例,感染率为 7.79%。452 例受检者中,单一感染有 413 例,在阳性患者中占比为 91.37%;双重感染 31 例,占比 6.86%;多重感染 8 例,占比为 1.77%。

2.2 高危型 HPV 感染的构成 5 802 例女性中,16 种高危型 HPV 均有检出,感染率最高的前 5 位高危型 HPV 依次为 HPV52、18、51、58、16 型。高危型 HPV 感染的主要检出型别见表 1。

* 基金项目:梧州市科技计划项目(梧科学[2020]53 号)。

[△] 通信作者, E-mail:465128848@qq.com。

表 1 高危型 HPV 感染的主要检出型别

| 高危型 HPV 型别 | 感染数(<i>n</i>) | 感染率(%) |
|------------|-----------------|--------|
| 52 | 108 | 1.86 |
| 18 | 63 | 1.09 |
| 51 | 61 | 1.05 |
| 58 | 58 | 1.00 |
| 16 | 47 | 0.81 |
| 68 | 33 | 0.57 |
| 53 | 33 | 0.57 |
| 39 | 24 | 0.41 |
| 66 | 12 | 0.21 |
| 其他 | 13 | 0.22 |

2.3 不同年龄组高危型 HPV 感染情况 不同年龄组患者中,60~68 岁组感染率最高,其次为 50~<60 岁组、30~<40 岁组、40~<50 岁组、25~<30 岁组,差异有统计学意义($\chi^2=28.79, P<0.05$);25~<30 岁组、30~<40 岁组、40~<50 岁组 3 组感染率对比,差异无统计学意义($\chi^2=0.149, P>0.05$),见表 2。

表 2 不同年龄组高危型 HPV 感染情况

| 年龄组 | <i>n</i> | 高危型 HPV 阳性(<i>n</i>) | 感染率(%) |
|-----------|----------|------------------------|--------|
| 25~<30 岁组 | 129 | 8 | 6.20 |
| 30~<40 岁组 | 1 515 | 101 | 6.67 |
| 40~<50 岁组 | 1 934 | 123 | 6.36 |
| 50~<60 岁组 | 1 956 | 183 | 9.36 |
| 60~68 岁组 | 268 | 37 | 13.81 |

2.4 育龄期女性与绝经期女性高危型 HPV 感染情况比较 5 802 例女性中,育龄期女性 3 371 例,检出高危型 HPV 感染者 222 例,感染率为 6.58%;绝经期女性 2 431 例,检出高危型 HPV 感染者 230 例,感染率 9.46%;绝经期女性高危型 HPV 感染率显著高于育龄期女性,差异有统计学意义($\chi^2=17.86, P<0.05$)。

2.5 宫颈癌及癌前病变检出情况 高危型 HPV 感染的 452 例女性中,病理活检为宫颈癌及癌前病变 19 例(其中宫颈癌 1 例)。宫颈癌及癌前病变检出率为 0.327%,宫颈癌检出率为 0.017%。19 例患者中,HPV16 型感染 9 例,HPV52 型感染 3 例,HPV18 型感染 2 例,HPV33 型感染 2 例,HPV58 型感染 2 例,HPV51 型感染 1 例。HPV16 型感染者宫颈癌及癌前病变检出率[19.14%(9/47)]高于其他亚型的检出率[2.47%(10/405)],差异有统计学意义($\chi^2=17.19, P<0.05$)。

2.6 育龄期女性与绝经期女性高危型 HPV 感染者宫颈癌及癌前病变检出情况 育龄期女性高危型 HPV 感染者中宫颈癌及癌前病变检出率[4.50%(10/222)]与绝经期女性高危型 HPV 感染者宫颈癌及癌前病变检出率[3.91%(9/230)]比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.33, P>0.05$)。

3 讨论

目前常用的宫颈癌筛查方法主要有细胞学检查

及 HPV 检测^[2],高危型 HPV 的持续感染与宫颈癌的发生密切相关,是导致宫颈癌病变以及宫颈癌发生的重要因素。余艳琴等^[3]对 1 541 例宫颈癌患者进行高危型 HPV 检测,结果显示,总感染率为 86.6%。宫颈癌的预防及早诊断、早治疗具有重要意义,通过高危型 HPV 分型检测筛查宫颈癌可以对宫颈癌进行早期诊断和预防^[4]。本研究对苍梧县 5 802 例农村女性进行高危型 HPV 检测,检出高危型 HPV 感染者 452 例,感染率为 7.79%,以单一感染为主,感染率最高的前 5 位型别依次为 HPV52、18、51、58、16 型,感染率依次为 1.86%、1.09%、1.05%、1.00%、0.81%。与广西其他地区如南宁(15.88%)^[5]与防城港地区(15.27%)^[6]相比,相对较低;其他省份,如江苏省张家港市^[7]与陕西省延安市^[8]的感染率均在 10%以上,本研究的感染率也相对较低。

本研究结果显示,苍梧县农村女性高危型 HPV 感染率与年龄有关,60~68 岁组感染率最高,25~<30 岁组、30~<40 岁组、40~<50 岁组 3 组感染率对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。相关研究也显示,HPV 感染率随年龄成“U”或“V”形分布,随年龄增长感染率增高^[8-9]。可能原因与年龄较大的农村女性增长卫生意识缺乏、免疫力下降有关。

本研究显示,绝经期女性高危型 HPV 感染率比育龄期女性高($P<0.05$),可能与绝经期女性免疫力降低、阴道微生态改变等原因导致病毒的持续感染有关,也可能与农村老年女性对宫颈癌的认知不足、文化程度较低有关^[10-11]。绝经后农村女性的宫颈癌筛查及子宫颈病变的诊治仍是宫颈癌筛查的重点内容,应重视农村绝经后女性的宫颈癌筛查。

本研究中,HPV16、HPV18、HPV52 型感染者宫颈癌及癌前病变检出率较高。HPV16 型感染阳性者宫颈癌及癌前病变检出率最高(19.14%),其次为 HPV58 型[3.45%(2/58)]、HPV18 型[3.17%(2/63)]、HPV52 型[2.78%(3/108)],提示除关注 HPV16 型外,对 HPV58、HPV18、HPV52 型的感染者也应重视及加强健康管理。

本研究中宫颈癌及癌前病变检出率为 0.327%,宫颈癌检出率为 0.017%,与山东省农村女性宫颈癌检出率相近^[12],筛查人群中大部分尚未出现宫颈病变或病变程度低;与温岭地区宫颈癌筛查结果相比,宫颈癌及癌前病变检出率也相对较低^[13]。本研究结果显示,高危型 HPV 亚型感染率位于前 5 位的依次为 HPV52、18、51、58、16 型,与其他地区不同,有本地区的流行特点,如延安市高危型 HPV 感染率位于前三位的为 HPV16、52 和 53^[8];湘西地区高危型 HPV 感染率位于前 5 位的为 HPV16、51、52、58、18 型^[9];云南 7 个地区女性主要感染的高危型 HPV 型别为 HPV52、HPV16、HPV58 型^[14]。可见,高危型 HPV 的型别检测作为宫颈癌筛查的主要手段,可以了解当地女性人群的高危型 HPV 感染特点,本地区可以针对高危型 HPV 感染情况,制订相应的宫颈癌防控

措施。

综上所述,苍梧县农村女性高危型 HPV 感染具有本地区的特征,感染率随年龄增大而增高;绝经期女性高危型 HPV 感染率高于育龄期女性,加强中老年女性高危型 HPV 筛查对宫颈癌的预防具有必要性。因此,通过高危型 HPV 分型检测对宫颈癌进行初筛,了解本地区地的高危型 HPV 感染及分型特点,并根据本地区感染特点选择相应的防治方案,具有重要的意义。

参考文献

[1] 李想,刘灿,周维,等. 2005—2015 年中国宫颈癌发病与死亡趋势分析[J]. 华中科技大学学报(医学版),2021,50(3):325-330.

[2] 郑楚丽,宋硕,谭晓瑜. 宫颈癌筛查方法及其进展[J]. 海南医学,2021,32(5) 662-665.

[3] 余艳琴,富诗岚,徐慧芳,等. 中国大陆女性体检人群中人乳头瘤病毒型别感染率及九价疫苗中 HPV 各型别分布的系统评价[J]. 肿瘤预防与治疗,2019,32(2):103-113.

[4] 赵超,魏丽惠. 提高中国宫颈癌筛查率的新思考[J]. 中国计划生育和妇产科,2020,12(11):3-4.

[5] 李颖丰,韦玉琛,赵江阳,等. 广西南宁地区 35 576 例女性人乳头状瘤病毒感染状况分析[J]. 中国妇幼卫生杂志,2020,11(3):93-95.

[6] 蓝家富. 防城港市 2 292 例女性宫颈 HPV 感染与基因分型分析[J]. 分子诊断与治疗杂志,2019,11(3):204-208.

[7] 周勤峰,陈媛媛,翟丽华,等. 张家港地区 14 242 例女性人乳头瘤病毒 27 种分型检测和感染情况分析[J]. 检验医学与临床,2021,18(13):1922-1924.

[8] 杜伟平,王丽,米思蓉,等. 延安市妇女 HPV 基因分型与高危 HPV DNA 检测的临床研究[J]. 国际检验医学杂志,2018,39(8):989-991.

[9] 葛贵玲. 黄石市社区妇女 HPV 感染情况及危险因素调查[J]. 中国妇幼保健,2018,33(14):3292-3295.

[10] 黄千峰,张秀,邓娟琼,等. 农村 12 148 名绝经后妇女宫颈癌筛查结果分析[J]. 解剖学杂志,2020,42(3):268-271.

[11] 丁丹丹,邵艳萍,刘丽欣,等. 绝经后妇女人乳头状瘤病毒感染及宫颈癌前病变筛查及诊治[J]. 中国老年学杂志,2018,38(24):6129-6132.

[12] 胡林凤,黄朝辉,张悦,等. 2015—2019 年安徽省农村妇女宫颈癌筛查结果分析[J]. 现代预防医学,2021,48(20):3729-3732.

[13] 刘君芬,蒋亚冰,李瑾. 温岭市宫颈癌筛查结果分析[J]. 预防医学,2021,33(4):418-421.

[14] 曹杰,李雪菲,沈国玲,等. 云南 7 个地区女性 HPV 亚型感染情况调查[J]. 检验医学与临床,2021,18(6):789-792.

(收稿日期:2021-12-16 修回日期:2022-04-23)

• 临床探讨 • DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2022. 19. 029

短时正念情绪疗法对脊柱结核患者生活质量及服药依从性的影响*

马英萍^{1,2},裴菊红²,李丽萍¹,张 莉³,豆欣蔓⁴

1. 兰州大学第二医院骨二科,甘肃兰州 730030;2. 兰州大学护理学院,甘肃兰州 730011;
3. 兰州大学第一医院骨科,甘肃兰州 730000;4. 兰州大学第二医院护理部,甘肃兰州 730030

摘要:目的 探讨短时正念情绪疗法对脊柱结核患者生活质量及服药依从性的影响。方法 选择脊柱结核患者 203 例,按随机数字表法将患者分为干预组 102 例和对照组 101 例,对照组给予常规健康宣教与心理护理,干预组除常规护理外,给予短时正念情绪疗法。结果 干预后,两组患者焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、生活质量评分以及出院后 1 个月的服药依从性评分比较,干预组优于对照组($P < 0.05$)。结论 运用短时正念情绪疗法能够有效减少患者的焦虑、抑郁情绪,提高患者生活质量及出院后的服药依从性,有利于患者的疾病康复。

关键词:脊柱结核; 短时正念情绪疗法; 生活质量; 服药依从性

中图分类号:R472

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2022)19-2701-04

脊柱结核是较为常见的肺外结核,占全身骨关节结核的 50% 左右^[1]。脊柱结核常导致不可逆的神经损伤,甚至引起瘫痪等而导致严重的社会和经济问题^[2]。手术联合全身抗结核治疗方案是脊柱结核的主要治疗手段,常需早期、规律、联合、全程应用抗结核药物。然而,在药物使用过程中因剂量不当,治疗时间不足等不仅导致了结核病的复发,也导致了多重耐药菌株的产生^[3-4]。且因病程长、药物不良反应多

等原因,患者在治疗期间不能坚持规范服用药物,而导致脊柱结核治疗过程延长,极大地影响了患者的预后及生活质量^[5]。

正念干预作为身体和心理状况的补充治疗方法已经引起了人们的极大关注^[6]。它教导患者将注意力集中在当前时刻的身体,有助于缓解压力,减少情绪困扰和疼痛强度^[7-9]。但这种干预是漫长的,每次需要患者进行 1~2 h 的训练,并在特定环境中、由经

* 基金项目:甘肃省卫生行业科研计划项目(GSWSKY-2019-48)。