

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]. 解剖学研究,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

中图法分类号: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)。

过专门训练的专业人员进行操作^[10-11]。短时正念情绪疗法将正念干预进行简化,即观看短时个性化视频,并应用于患者的治疗^[12]。本研究将短时正念情绪疗法应用于脊柱结核患者,以帮助脊柱结核患者建立生活的信心,提高服药依从性,改善患者生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 6 月至 2021 年 6 月在兰州大学第二医院(以下简称本院)行脊柱结核手术的患者 203 例,随机分为干预组 102 例以及对照组 101 例。纳入标准:(1)符合诊断标准,首次行脊柱结核手术的患者;(2)语言表达清楚;(3)自愿参与本研究,并签署知情同意书。排除标准:(1)合并严重疾病不能配合者;(2)因脊柱结核再次入院者;(3)术后发生严重并发症,生命体征不平稳者;(4)意识障碍者;(5)不愿参加本研究者。对照组有颈椎结核 3 例,胸椎结核 8 例,胸腰段结核 16 例,腰椎结核 74 例;住院时间(12.07±3.25)d。干预组有颈椎结核 2 例,胸椎结核 6 例,胸腰段结核 15 例,腰椎结核 77 例,椎旁脓肿 2 例;住院时间(11.82±2.79)d。两组年龄、性别构成、住院时间等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者均接受常规健康宣教及心理护理。干预组患者除上述常规护理外,由研究者详细介绍短时正念情绪疗法的起源、使用方法及具体实施步骤,给予统一指导语并播放正念视频,自入院第 2 天起隔天治疗 1 次直至出院。具体如下:由护理人员在 Ipad 上播放时长 60 s 的正念视频^[12-13]。由护士指导患者深呼吸,将大亮星想象为自己的压力,想象随着星星的移动,大亮星逐渐萎缩并变得像屏幕上的其他星星一样小,引导患者看到压力大、各种不良思想在浩瀚星空中有多小。在整个过程中,患者被指示摒弃与患脊柱结核疾病后各种不良情绪与压力相关的想法。

1.3 评价指标

1.3.1 焦虑、抑郁情况 采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)^[14]评价两组患者的焦虑、抑郁情况,评估患者自身主观感受,表格内含有 20 个条目,并按照 4 级评分法分级,其焦虑、抑郁程度越高得分越高。

1.3.2 SF-36 生活质量量表^[15] 该量表由精神健康与躯体健康 2 个部分组成;其中精神健康部分由情感职能、社会功能、精神健康和活力 4 个维度组成;躯体

健康部分由生理功能、生理职能、躯体疼痛和总体健康 4 个维度组成;每一维度最高分为 100 分,最低分为 0 分,得分越高,说明个体健康状态和生活质量越好。

1.3.3 Morisky-Green 服药依从性量表^[16] 出院 1 个月后,调查患者的服药依从性。服药依从性量表包含 4 个问题:(1)您有没有不坚持服药;(2)您有没有忘记服药的时候;(3)在症状减轻时您有没有减量或停药;(4)发生不良反应时您有没有减量或停药。每项的回答,“有”为 0 分,“没有”为 1 分。总分为 4 分者表示为服药依从性良好,4 分以下者表示为服药依从性差。

1.4 资料收集 两组均进行 2 次问卷调查,干预前即入院 24 h 内,由责任护士解释研究目的、期限、内容等,签署知情同意书,采用现场发放问卷的方式指导两组患者填写一般情况调查表、SAS、SDS、SF-36 生活质量量表及 Morisky-Green 服药依从性量表。干预后即出院前 1 d 两组填写 SAS、SDS、SF-36 生活质量量表,出院后 1 个月填写 Morisky-Green 服药依从性量表。

1.5 统计学处理 采用 Epidata 3.0 对调查数据进行双人录入。运用 SPSS19.0 软件进行数据分析。计数资料采用百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验;正态分布的计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后 SAS、SDS 评分比较 两组患者干预后 SAS、SDS 评分均降低,且干预组 SAS、SDS 评分低于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者干预前后 SAS、SDS 评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	治疗前	治疗后
干预组	102	52.54±2.55	50.23±1.75*	53.62±3.66	50.81±3.64*
对照组	101	52.60±2.99	51.36±1.68*	54.20±3.62	52.44±3.27*
<i>t</i>		−0.374	−2.132	−0.593	−2.102
<i>P</i>		0.712	0.043	0.559	0.046

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组患者干预前后生活质量评分比较 两组干预前生活质量评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后干预组各项评分均高于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者干预前后生活质量评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	时间	总体健康	生理功能	生理职能	躯体疼痛	情感职能	社会功能	活力	精神健康
对照组	101	干预前	49.82±7.45	61.33±7.60	28.37±3.90	69.60±7.48	53.75±7.44	52.29±6.34	47.59±5.42	62.73±8.63
干预组	102		49.29±6.57	60.38±6.69	28.27±4.04	69.73±11.42	56.39±6.32	52.82±5.70	47.43±6.27	63.22±7.72
<i>t</i>			0.535	0.940	0.165	−0.625	−0.725	0.198	0.634	0.420
<i>P</i>			0.593	0.348	0.869	0.651	0.057	0.834	0.527	0.675
对照组	101	干预后	51.07±4.58	68.78±8.16	39.31±7.09	38.95±6.25	60.73±10.58	53.78±5.80	53.69±7.11	70.36±7.21
干预组	102		61.66±5.40	77.91±9.85	49.22±8.77	49.11±6.75	75.47±12.60	63.97±8.84	60.59±8.37	78.17±9.06
<i>t</i>			−15.060	−7.190	−8.850	−5.521	−6.562	−6.345	−9.695	−6.792
<i>P</i>			<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.002	<0.001	<0.001	<0.003

2.3 两组患者 1 个月后的服药依从性比较 干预组服药依从性良好者所占比例高于对照组($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者服药依从性比较[n(%)]			
组别	n	依从性良好	依从性差
对照组	101	82(81.19)	19(18.81)
干预组	102	99(97.06)	3(2.94)
χ^2		13.23	
P		<0.05	

3 讨 论

脊柱结核由于病程漫长、反复发作,易导致神经功能障碍、后凸畸形,严重将造成患者截瘫,降低了患者的生活质量^[17]。WILLIAMS 等^[18]的系统评价显示,脊髓损伤后患者出现抑郁症的发生率为 22.2%。而脊髓损伤患者和神经性疼痛患者的自我感知负担和痛苦都会增加^[19]。正念是一种觉知力,正念训练能够增强大脑的警觉性、提高大脑认知加工和注意力加工的能力。通过正念训练能够改变患者对各种负面事物的态度和看法,避免患者陷入盲目的反应和心理困扰中,进而降低患者的知觉压力,促进康复。目前,围绕心理干预的文献已经越来越多地关注基于正念的干预措施。

正念训练是训练患者当前时刻意识的承受能力,鼓励接受,而不是改变思想和行为。HEARN 等^[20]的研究证明,正念训练对改善抑郁症有很强大的作用,且在脊髓神经损伤患者中干预完成率可达 78%,表明对脊髓神经损伤患者正念干预训练是可行的,可以成功地融入日常生活中。然而,正念训练所需时间较长,在工作繁杂的脊柱外科应用常不能实现,而短时正念情绪疗法所需时间较短。本研究结果显示,干预后两组患者的焦虑、抑郁评分显著下降,观察组患者的 SAS、SDS 评分明显低于对照组患者,差异有统计学意义($P<0.05$)。同时患者通过短时正念情绪疗法提高了自身的生理状态感知能力,能够较好地进行自我控制。本研究显示,两组患者干预后的生活质量评分均上升,而干预组患者的各项生活质量评分均高于对照组患者($P<0.05$)。

我国对于结核病的科普内容主要针对的是肺结核,所以就诊患者及家属对脊柱结核的认知相对缺乏。目前,手术联合药物方案是治疗脊柱结核的主要方式,虽然效果明显,但术后由于各种因素的影响,患者服药依从性较差,使疗效与疾病预后大受影响^[21]。本研究结果显示,出院 1 个月后干预组患者的服药依从性明显优于对照组($P<0.05$),表明短时正念情绪疗法有效提高了患者规律口服抗结核药物的服药依从性,避免了患者漏服、错服现象的发生,有效提高了患者的遵医意识及遵医行为。

综上所述,短时正念情绪疗法不仅用时短,操作方便,且干预后明显减少了脊柱结核患者的焦虑、抑郁情绪,提高了患者的生活质量及出院后的服药依从

性,促进了患者的康复,值得临床推广。

参考文献

[1] 魏迎东. 经前路病灶清除植骨融合及后路椎弓根钉内固定术治疗多节段脊柱结核患者的护理[J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(6): 59-60.

[2] PIGRAU-SERRALLACH C, RODRÍGUEZ-PARDO D. Bone and joint tuberculosis[J]. Eur Spine J, 2013, 22(S4): 556-566.

[3] 刘建, 王学伟, 王发选, 等. 脊柱结核 959 例临床特征分析[J]. 中国抗感染化疗杂志, 2022, 25(3): 271-276.

[4] RAJASEKARAN S, SOUNDARARAJAN D, SHETTY A P, et al. Spinal tuberculosis: current concepts[J]. Glob-al Spine J, 2018, 8(S4): 96S-108S.

[5] CHEN X, HAY J L, WATERS E A, et al. Health literacy and use and trust in health information[J]. J Health Commun, 2018, 23(8): 724-734.

[6] VILLALBA D K, LINDSAY E K, MARSLAND A L, et al. Mindfulness training and systemic low-grade inflammation in stressed community adults: Evidence from two randomized controlled trials[J]. PLoS One, 2019, 14(7): e0219120.

[7] VEEHOF M M, OSKAM M J, SCHREURS K, et al. Acceptance-based interventions for the treatment of chronic pain: a systematic review and meta-analysis [J]. Pain, 2011, 152(3): 533-542.

[8] VEEHOF M M, TROMPETTER H R, BOHLMMEIJER E T, et al. Acceptance-and mindfulness-based interventions for the treatment of chronic pain: a meta-analytic review [J]. Cogn Behav Ther, 2016, 45(1): 5-31.

[9] LAUCHE R, CRAMER H, DOBOS G, et al. A systematic review and meta-analysis of mindfulness-based stress reduction for the fibromyalgia syndrome[J]. J Psychosom Res, 2013, 75(6): 500-510.

[10] PARK E R, TRAEGER L, VRANCEANU A M, et al. The development of a patient-centered program based on the relaxation response: the relaxation response resiliency program(3RP) [J]. Psychosomatics, 2013, 54(2): 165-174.

[11] BALL H L, TAYLOR C E, THOMAS V, et al. Development and evaluation of ‘Sleep, Baby & You’-An approach to supporting parental well-being and responsive infant caregiving[J]. PLoS One, 2020, 15(8): e0237240.

[12] CHAD-FRIEDMAN E, TALAEI-KHOEI M, RING D, et al. First use of a brief 60-second mindfulness exercise in an orthopedic surgical practice: results from a pilot study [J]. Arch Bone Jt Surg, 2017, 5(6): 400-405.

[13] 马英萍, 李丽萍, 豆欣蔓, 等. 60 s 正念视频减压疗法对上颈椎损伤患者围手术期焦虑抑郁水平及生活质量的影响[J]. 现代临床护理, 2020, 19(7): 62-67.

[14] 王国莲, 林铃, 陈运群, 等. 团体活动式延续护理对宫颈癌患者抑郁和自我效能的影响[J]. 临床与病理杂志, 2016, 36(8): 1129-1133.

[15] KWAN Y H, FONG W W, LUI N L, et al. Validity and reliability of the Short Form 36 Health Surveys (SF-36) among patients with spondyloarthritis in Singapore[J].

- Rheumatol Int, 2016, 36(12):1759-1765.
- [16] BEYHAGHI H, REEVE B B, RODGERS J E, et al. Psychometric properties of the Four-Item morisky green levine medication adherence scale among atherosclerosis risk in communities (ARIC) study participants[J]. Value Health, 2016, 19(8):996-1001.
- [17] YAGI M, HOSOGANE N, WATANABE K, et al. The paravertebral muscle and psoas for the maintenance of global spinal alignment in patient with degenerative lumbar scoliosis[J]. Spine J, 2016, 16(4):451-458.
- [18] WILLIAMS R, MURRAY A. Prevalence of depression after spinal cord injury: a meta-analysis[J]. Arch Phys Med Rehabil, 2015, 96(1):133-140.
- [19] LUCKE K T, COCCIA H, GOODE J S, et al. Quality of life in spinal cord injured individuals and their caregivers during the initial 6 months following rehabilitation[J]. Qual Life Res, 2004, 13(1):97-110.
- [20] HEARN J H, COTTER I, FINLAY K A. Efficacy of Internet-Delivered mindfulness for improving depression in caregivers of People with spinal cord injuries and chronic neuropathic pain: a randomized controlled feasibility trial [J]. Arch Phys Med Rehabil, 2019, 100(1):17-25.
- [21] CAPLIN M, SAUNDERS T. Utilizing Teach-Back to reinforce patient education a Step-by-Step approach[J]. Orthopaedic Nursing, 2015, 34(6):365-368.
- (收稿日期:2021-12-16 修回日期:2022-04-08)
- 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2022.19.030

脂代谢异常人群甲状腺结节的检出情况及相关影响因素研究

王 伟

上海市金山区中西医结合医院普外科, 上海 201501

摘要:目的 分析脂代谢异常人群甲状腺结节(TN)检出情况和相关影响因素。方法 选取 2020 年 6 月至 2021 年 6 月在该院进行健康体检的 562 例受检者为研究对象,调查并记录受检者的一般情况,采集静脉血测定血脂指标水平,同时给予甲状腺超声检查,统计 TN 检出情况;根据血脂指标测定结果,将 562 例受检者分为脂代谢正常组、脂代谢异常边缘组和脂代谢异常组,比较 2 组一般资料和生化指标间的差异,采用 Logistic 回归分析脂代谢异常患者患有 TN 的危险因素。结果 562 例受检者中共检出 TN 患者 130 例,检出率为 23.13%;130 例 TN 患者中男性检出率为 18.68%,女性检出率为 27.34%,女性检出率明显高于男性($P<0.05$)。TN 患者与非 TN 受检者的年龄、舒张压、收缩压、总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、高密度脂蛋白总胆固醇(HDL-C)和低密度脂蛋白总胆固醇(LDL-C)、空腹血糖、餐后 2 h 血糖和糖化血红蛋白(HbA1c)水平对比差异有统计学意义($P<0.05$)。脂代谢正常组、脂代谢异常边缘组和脂代谢异常组在 TN 检出率方面对比差异有统计学意义($P<0.05$);另外,不同类型脂代谢异常患者,即高胆固醇血症组、高 TG 血症组、混合型高脂血症组和低 HDL-C 血症组在 TN 检出率方面对比差异有统计学意义($P<0.05$)。Logistic 回归分析显示,年龄在 50~70 岁、合并高血压、高血糖、高尿酸血症以及超重、肥胖均是 TN 发生的独立影响因素($P<0.05$)。结论 脂代谢异常的患者发生 TN 的风险较高,且年龄偏大、合并高血压、高血糖、高尿酸血症以及超重、肥胖均是脂代谢异常患者发生 TN 的独立影响因素;临床可通过对上述多项指标的干预预防 TN 的发生。

关键词:脂代谢异常; 甲状腺结节; 血脂; 危险因素

中图法分类号:R736.1

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2022)19-2704-04

甲状腺结节(TN)是一种好发于女性和老年人的甲状腺疾病,其致病因素较多,主要由局部甲状腺细胞异常增殖所致,患者最直接的表现是甲状腺内存在可随吞咽动作而上下移动的肿块^[1]。既往临床对于 TN 的诊断多采用触诊的方式,其检出率在 4%~7%,而近年来,随着超声技术的广泛应用, TN 的检出率已有了大幅度的提升,几乎是触诊的 10 倍^[2]。经研究发现, TN 患者最主要的两种危险因素是遗传和电离辐射,但随着患者年龄的增长和饮食习惯的改变, TN 发病率也在逐渐上升^[3]。有调查发现,患有 TN 患者发生肥胖的概率明显高于未患有 TN 的人群,因此有学者认为, TN 的发病与人体代谢综合征之间有着密切的联系,但脂代谢在 TN 发生、发展过程中究竟起到怎样的作用仍待进一步研究^[4-6]。对此,

本研究随机抽取 562 例在本院进行健康体检的受检者展开研究,分析脂代谢异常人群 TN 检出情况和相关影响因素,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机抽取 2020 年 6 月至 2021 年 6 月在本院进行健康体检的受检者进行研究。纳入标准:(1)在知情的前提下自愿参与本研究;(2)配合度较高;(3)年龄>18 岁。排除标准:(1)存在心脑血管疾病者;(2)慢性肝、肾疾病者;(3)近 3 个月内接受过造影检查或口服胺碘酮者;(4)近 3 年内接受过调脂类药物者;(5)与放射性物质存在长期接触史者。经伦理委员会批准后纳入研究对象 562 例。其中男 273 例、女 289 例,年龄 18~70 岁、平均(52.64±10.33)岁。