

综合性护理干预对重组人 α -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎合并 HPV 感染疗效的影响

沈旭峰¹ 叶银利² 许金金² 钟行维³

1.浙江省慈溪市中医医院医院感染管理科,浙江慈溪 315300;2.浙江省慈溪市中医医院妇科,浙江慈溪 315300;
3.浙江省慈溪市中医医院医院科教科,浙江慈溪 315300

[摘要] 目的 探讨综合性护理干预对重组人 α -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎合并 HPV 感染疗效的影响。方法 将 2013 年 1 月~2014 年 1 月于我院确诊并接受治疗的慢性宫颈炎合并 HPV 感染的患者 100 例,采用随机数字表法分为干预组 50 例与对照组 50 例,两组均予重组人干扰素 α -2b 凝胶进行治疗,干预组在此基础上实施综合性护理干预,对照组予以随机对症护理,比较两组患者治疗后的疗效以及两组患者治疗后异常分泌物持续时间及身体功能、心理功能、社会功能、物质生活四个维度的生活质量评分。结果 干预组治疗后治愈 27 例、好转 20 例、无效 3 例,总有效率达 94.0%;对照组治疗后治愈 24 例、好转 16 例、无效 10 例,总有效率达 80.0%,两组总有效率比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。干预组患者治疗后异常分泌物持续时间明显短于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。干预前两组的生活质量评分中身体功能、心理功能、社会功能、物质生活四个维度评分组间比较,无统计学意义($P>0.05$),干预后两组生活质量评分中的身体功能、心理功能、社会功能、物质生活四个维度评分均较干预前显著提高,且干预组显著高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 综合性护理干预可以提高重组人 α -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎合并 HPV 感染的疗效,改善临床症状,提高患者的生活质量。

[关键词] 综合性护理干预;重组人 α -2b 凝胶;慢性宫颈炎合并 HPV 感染;疗效;生活质量

[中图分类号] R711.3;R473.71

[文献标识码] B

[文章编号] 1673-9701(2015)09-0136-04

The impact of comprehensive nursing intervention on recombinant human alpha -2b gel in the treatment of chronic cervicitis combined HPV infection

SHEN Xufeng¹ YE Yinli² XU Jinjin² ZHONG Xingwei³

1.Infection Management Department, Cixi City Traditional Chinese Medicine Hospital, Cixi 315300, China; 2.Gynecology Department, Cixi City Traditional Chinese Medicine Hospital, Cixi 315300, China; 3.Science and Technology Department, Cixi City Traditional Chinese Medicine Hospital, Cixi 315300, China

[Abstract] Objective To explore the effect of comprehensive nursing intervention for recombinant human alpha -2b gel in treatment of chronic cervicitis with HPV infection. **Methods** A total of 100 chronic cervicitis incorporated with HPV infected patients from January 2013 to January 2014 in our hospital diagnosed and treated patients, according to the random number table rule divided into intervention group 50 cases and control group 50 cases, two groups were treated by recombinant human interferon alpha -2b gel treatment, the intervention group on the basis of implementing comprehensive nursing intervention, the control group was treated with random and symptomatic care, curative effect was compared between the two groups after treatment, and abnormal discharge duration, physical function, psychological function, social function, quality of life score of four dimensions of material life were compared between the two groups after treatment. **Results** After treatment, 27 cases were cured, 20 cases were better, 3 cases were invalid, the total effective rate was 94% in the intervention group; the control group after treatment, 24 cases were cured, 16 cases were better, 10 cases were invalid, the total effective rate was 80%, the total efficiency of two groups were compared, the difference was significant between two groups ($P<0.05$). Patients in the intervention group after the treatment of abnormal discharge duration was significantly shorter than that in the control group, with significant difference ($P<0.05$). The function of the body, the quality of life score of the two groups before the intervention of psychological function, social function, four dimensions of material life scores were compared between two groups, with no statistical significance ($P>0.05$). Quality of life score of two groups after the intervention of physical function, psychological function, social

[基金项目] 浙江省中医药科技计划项目(2013ZB114)

function, four dimensions of material life scores improved significantly before intervention, and the intervention group was significantly higher than that of the control group, with significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The comprehensive nursing intervention can improve the effect of recombinant human alpha-2b gel in treatment of chronic cervicitis with HPV infection and improve the clinical symptoms, improve the quality of life of patients.

[Key words] Comprehensive nursing intervention; Recombinant human alpha-2b gel; HPV infection; Chronic cervicitis; Curative effect; Quality of life

慢性宫颈炎(chronic cervicitis)是妇科的常见病、多发病,多在妇科手术或妇女病普查体检时发现。慢性宫颈炎主要表现为白带增多、腰骶部疼痛、性交痛及接触性出血,严重时可并发输卵管炎、不孕等,严重影响患者的生活质量^[1]。近年来对人乳头状瘤病毒(human papillomavirus, HPV)感染研究较多,流行病学及分子生物学研究资料表明,HPV感染与宫颈癌及癌前病变密切相关,高危型 HPV 感染是导致宫颈癌的主要病因,而且 HPV 与宫颈糜烂两者都被认为是宫颈癌的高危因素。研究发现,人乳头状瘤病毒(HPV)感染与宫颈炎的发生密切相关。人乳头状瘤病毒(HPV)感染宫颈的感染率为 37%~60%,是宫颈炎的主要病因之一^[2]。患宫颈炎后,生殖道上皮变薄,正常黏液分泌减少,性交时易破损,为 HPV 提供了入侵的通道,HPV 感染的可能性增大而 HPV 感染后又进一步导致免疫功能失调,增大宫颈炎感染的机会^[3]。慢性宫颈炎治疗的目的是缓解或消除症状,药物是常用方法之一,其中重组人干扰素 α -2b 凝胶属于干扰素制剂,用于慢性宫颈炎的治疗具有广谱抗病毒、抑制细胞增殖等作用^[4-5]。在应用重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎合并 HPV 感染的过程中,护理工作尤其是注重患者的心理护理及健康教育对其疗效的影响具有重要作用。本研究旨在探讨综合性护理干预对重组人 α -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎合并 HPV 感染疗效的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2013 年 1 月~2014 年 1 月于我院确诊并接受治疗的慢性宫颈炎合并 HPV 感染的患者 100 例,年龄 25~45 岁,符合乐杰主编的《妇产科学》第 5 版中有关慢性宫颈炎的诊断、分度标准。全部病例均行宫颈刮片细胞学检查和/或宫颈多点活组织检查,除外宫颈上皮内瘤样病变和宫颈癌。常规白带检查除外念珠菌性和滴虫性阴道炎以及淋病和细菌性阴道病。排除不明原因子宫颈黏膜出血者;怀孕或哺乳期;月经过多导致中度贫血以上。均具清晰意识并签署知情同意书。所有入选者随机分为干预组和对照组,每组各

50 例,两组均予重组人干扰素 α -2b 凝胶进行治疗,干预组在此基础上实施综合性护理干预,对照组予以随机对症护理;两组入选病例的年龄、文化程度、疾病程度等临床资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具可比性。两组慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者的基线资料见表 1。

表 1 两组慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者的基线资料比较

| 组别 | n | 年龄 (岁) | 生育史 [n(%)] | 文化程度 | | | 分度 | | |
|-----|----|-----------|---------------|-----------|-----------|-----------|-------|----|----|
| | | | | 初中及 以下 | 高中+ 中专 | 大专及 以上 | 轻度 | 中度 | 重度 |
| 干预组 | 50 | 29.8±4.3 | 40(80) | 21 | 22 | 7 | 17 | 25 | 8 |
| 对照组 | 50 | 31.8±5.1 | 42(84) | 21 | 20 | 9 | 12 | 32 | 6 |
| P | | >0.05 | >0.05 | >0.05 | | | >0.05 | | |

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 两组均予重组人干扰素 α -2b 凝胶 1.0 g/次,每日 1 次,置阴道,连用 20 次为一个疗程,连用 3 个疗程;两组患者晚睡前清洁外阴后使用,月经期间停药;治疗期间禁止性生活。

1.2.2 护理措施 ①心理护理 慢性宫颈炎病程长,患者往往缺乏信心,担心一次治不好,治疗后对以后的生育是否有影响,所以安排专科护士详细而有耐心地对患者说明治疗过程中的各类注意事项,从而使其配合在治疗以前的白带常规检查和患者宫颈刮片的细胞学方面检查,消除病人的思想顾虑,向患者解释病情。同时治疗的过程中,护理人员应当了解和掌握患者及其家属的基本心理状况以及顾虑问题,帮助患者积极树立治疗和护理的信心,并密切配合各项复查和护理^[6]。②一般护理 嘱患者应注意个人卫生,保持外阴清洁,常换内裤,内裤宜柔软,选用纯棉。注意休息,用药期间禁盆浴、房事和阴道冲洗。多食高纤维食物,少食辛辣的食物,防便秘。③用药指导 指导患者用药前清洁外阴,注意做好手卫生,带清洁指套或手套。指导药物置入阴道的正确位置。④健康宣教 告知患者 HPV 传播途径除性行为外,还可通过直接接触带有 HPV 感染的物品如入厕、沐浴用品等,所以要注意卫生用品的清洁消毒,注意手部的清洁卫生。如患者在阴道炎急性期、经期及流产后 1 个月内要禁止过性

生活;若可以进行性生活要严格注意卫生,无意愿生育者要采取必要的避孕措施;日常对阴道切忌乱用药物进行清洗;避免盆浴,可采取淋浴的方式预防交叉感染;避免长时间使用卫生护垫,日常生活中选择质地较柔软的纯棉或丝织品内裤,并经常换洗;定期复查。

1.3 疗效评价^[6]

①治愈:治疗后宫颈光滑,糜烂、临床症状及体征均完全消失。②好转:治疗后宫颈糜烂面积明显减小,减小程度高于 50%,或者病变程度明显减轻,中度减轻至轻度,临床症状及体征显著缓解;③无效:治疗后宫颈糜烂面积无明显变化,临床症状及体征无明显缓解。

1.4 观察指标

①比较两组慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者治疗后的疗效。②比较两组慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者治疗后异常分泌物持续时间比较。③生活质量评定^[7]:包括身体功能、心理功能、社会功能、物质生活四个维度,16 个因子共 64 个条目,总分 0~100 分,评分越高,表示生活质量越好。

1.5 统计学方法

本研究采用 SPSS12.0 统计学软件进行分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料采用率(%)表示,分别采用 χ^2 检验和 t 检验,检验水准取 $\alpha = 0.05$ 。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者治疗后的疗效比较

见表 2。干预组治疗后治愈 27 例,好转 20 例,无效 3 例,总有效率达 94.0%;对照组治疗后治愈 24 例,好转 16 例,无效 10 例,总有效率达 80.0%,两组总有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 两组慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者治疗后的疗效比较[n(%)]

| 组别 | n | 治愈 | 好转 | 无效 | 总有效率(%) |
|-----|----|----------|----------|----------|---------|
| 干预组 | 50 | 27(54.0) | 20(40.0) | 3(6.0) | 94.0* |
| 对照组 | 50 | 24(48.0) | 16(32.0) | 10(20.0) | 80.0 |

2.2 两组慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者治疗后异常分泌物持续时间比较

见表 3。干预组患者治疗后异常分泌物持续时间明显短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 3 两组慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者治疗后异常分泌物持续时间比较($\bar{x} \pm s, d$)

| 组别 | n | 异常分泌物持续时间 | t 值 | P |
|-----|----|-----------|-------|-------|
| 干预组 | 50 | 13.6±1.4 | 6.132 | <0.05 |
| 对照组 | 50 | 21.7±2.9 | | |

2.3 两组慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者治疗前后生活质量评分比较

见表 4。干预前两组的生活质量评分中身体功能、心理功能、社会功能、物质生活四个维度评分,组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后两组生活质量评分中的身体功能、心理功能、社会功能、物质生活四个维度评分均较干预前显著提高,且干预组显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 4 两组慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者治疗前后生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分, n=50)

| 组别 | 时间 | 身体功能 | 心理功能 | 社会功能 | 物质生活 |
|-----|-----|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 干预组 | 干预前 | 9.45±1.76 | 8.30±1.50 | 10.36±1.24 | 6.42±1.08 |
| | 干预后 | 17.62±2.28* | 18.64±2.27* | 18.15±2.27* | 15.12±2.44* |
| 对照组 | 干预前 | 9.23±1.52 | 7.26±1.33 | 10.43±1.34 | 7.83±1.12 |
| | 干预后 | 12.83±2.17 | 12.13±2.32 | 14.91±2.56 | 12.32±2.15 |
| t 值 | | 6.246 | 6.892 | 5.178 | 7.236 |
| P | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |
| t 值 | | 5.375 | 5.134 | 4.326 | 6.125 |
| | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

注:干预后与对照组比较,* $P < 0.05$

3 讨论

慢性宫颈炎是已婚妇女的常见病、多发病,特别是伴有宫颈人乳头瘤病毒(HPV)感染的慢性宫颈炎,HPV 病毒易侵入慢性宫颈炎的病变组织,故慢性宫颈炎患者合并 HPV 感染的发生率高,且是诱发宫颈癌的高危因素之一^[8-10]。慢性宫颈炎的发病与宫颈损伤、物理化学刺激、细菌、原虫和病毒感染等因素密切相关,致病因素持续存在或急性期未及时有效治疗则容易发展成慢性宫颈炎,可进一步并发子宫内膜炎、盆腔炎等,因此,积极治疗慢性宫颈炎对预防宫颈癌的发生、保护广大育龄妇女的生殖健康具有十分重要的意义^[11,12]。

重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗作为一种广谱抗病毒制剂,具有抗病毒、抗肿瘤和免疫调节的作用。其与病变部位的靶细胞表面干扰素受体直接结合后诱导细胞内 2-5A 合成抗病毒蛋白,阻止病毒蛋白质合成,达到抑制病毒核酸的复制和转录的抗病毒作用;还可

通过增强巨噬细胞的吞噬作用和淋巴细胞对靶细胞的特异性细胞毒性及增强天然杀伤细胞的功能等抑制肿瘤增殖,促进机体的免疫监视、免疫防护和免疫自稳功能而起到免疫调节作用^[13-16]。由于慢性宫颈炎病程长,病情反复并需多次就医,患者普遍存在以焦虑为主的负性心理,不利于治疗。为消除引起焦虑的相关因素,缓解患者的焦虑情绪,应进行综合性的护理干预尤其是心理护理。综合性的有效的护理干预对于提高疗效、促进子宫颈炎患者早日康复具有重要作用。本研究干预组患者治疗后的有效率达94.0%;显著高于对照组80.0% ($P < 0.05$)。且干预组患者治疗后异常分泌物持续时间明显短于对照组 ($P < 0.05$),说明综合性护理干预有利于提高重组人 α -2b凝胶治疗慢性宫颈炎合并HPV感染的疗效,改善患者的临床症状。黄小云^[9]等将120例慢性宫颈炎合并HPV阳性的患者随机分为两组进行治疗,治疗组60例采用重组人干扰素 α -2b凝胶治疗;对照组60例采用治糜灵栓治疗,治疗3个疗程后治疗组HPV转阴率优于治糜灵栓治疗组,同时在治疗中通过心理疏导及用药指导,显著提高了重组人干扰素 α -2b凝胶治疗慢性宫颈炎合并HPV感染的疗效。通过实施综合性护理干预,可以消除患者的负性心理,减少患者的痛苦,提高患者的生活质量。本研究从身体功能、心理功能、社会功能、物质生活四个维度方面对两组患者的生活质量进行调查分析,结果显示,干预后两组生活质量评分中的身体功能、心理功能、社会功能、物质生活四个维度评分均较干预前显著提高,且干预组显著高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),与施谊萍等^[17]报道的观点是一致的。

综上,综合性护理干预可以提高重组人 α -2b凝胶治疗慢性宫颈炎合并HPV感染的疗效,改善临床症状,提高患者的生活质量。

[参考文献]

[1] 杨美媛. 连贯性护理健康教育在门诊慢性宫颈炎病人中的应用[J]. 全科护理, 2014, 12(12): 1138-1139.
[2] 晋秋波. 探析慢性宫颈炎患者临床护理方法与效果研

究[J]. 中外医疗, 2013, 32(33): 159.

- [3] 黄小云, 何蔚媚, 廖秋霞, 等. 壳聚糖宫颈抗菌膜治疗慢性宫颈炎合并HPV感染的临床护理观察[J]. 中国实用医药, 2013, (8): 196-198.
[4] 王玉兰. 心理护理联合微波局部照射在体检发现宫颈炎患者中的应用价值研究[J]. 中国卫生产业, 2013, 10(25): 136.
[5] 黄小云, 何蔚媚. 重组人干扰素 α -2b凝胶治疗慢性宫颈炎合并HPV感染的临床护理观察[J]. 中国实用医药, 2012, 7(29): 44-45.
[6] 黄显峰. 不同治疗方法对不同程度慢性宫颈炎的疗效对比[J]. 中国现代医药杂志, 2014, 16(7): 61-63.
[7] 郝素英, 邢金玲. 聚甲酚磺醛溶液(爱宝疗溶液)治疗宫颈糜烂107例疗效及护理[J]. 新疆中医药, 2007, 25(4): 50-51.
[8] 马英, 杨文东. 美宝湿润烧伤膏联合波姆光治疗慢性宫颈炎疗效观察及护理对策[J]. 实用医技杂志, 2007, 14(8): 1039-1041.
[9] 杨丽萍, 王云兰, 束爱玉. 慢性宫颈炎的临床治疗与护理[J]. 基层医学论坛: B版, 2006, 10(11): 1025-1026.
[10] 赵玉洁. 连贯性护理健康教育在门诊慢性宫颈炎患者中的应用探讨[J]. 中国农村卫生, 2014, (8): 72-73.
[11] 赵欣. 保妇康栓联合西药治疗慢性宫颈炎疗效观察[J]. 中国处方药, 2014, 12(6): 111-112.
[12] 张书云. 保妇康栓治疗慢性宫颈炎疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2014, 30(9): 861-862.
[13] 黄尊华. 三黄散联合氯霉素治疗慢性宫颈炎临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(16): 9-10.
[14] 张国红. 聚甲酚磺醛栓治疗慢性宫颈炎126例[J]. 中国民间疗法, 2014, 22(9): 66.
[15] 张建萍. 慢性宫颈炎的潜在危害及对慢性宫颈炎患者的护理[J]. 中外医疗, 2010, 29(28): 183.
[16] 陈琴. 观察连贯性的护理健康教育对门诊慢性宫颈炎患者的实施效果[J]. 吉林医学, 2014, 35(14): 3150-3151.
[17] 施谊萍, 莫丽萍, 刘学军. 健康教育对重度宫颈糜烂患者生活质量的影响[J]. 中国优生与遗传杂志, 2006, 14(9): 59-60.

(收稿日期: 2014-12-22)