

· 综 述 ·

HPV 感染对女性心理健康影响的研究进展*

林 川¹, 杨 君²综述, 李成志²审校

(1. 重庆医科大学生物医学工程学院/重庆市超声医学工程重点实验室/省部共建超声医学工程国家重点实验室, 重庆 400016; 2. 重庆市妇幼保健院宫颈门诊, 重庆 400016)

关键词: 人乳头瘤病毒; 宫颈癌; 心理健康

doi: 10. 3969/j. issn. 1671-8348. 2013. 01. 028

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2013)01-0075-03

人乳头状瘤病毒(human papilloma virus, HPV)感染在宫颈癌发生、发展过程中的作用于 20 世纪 70 年代末 80 年代初被提出, zur Hausen^[1]对其进行了开创性的研究工作。1995 年 WHO 发布高危型 HPV 感染是导致宫颈癌发生的必要因素^[2], 引发了全球对高危型 HPV 感染的广泛关注, 并建立了以 HPV 为核心的早期筛查(即早期诊断及疫苗免疫)的宫颈癌防治策略。对伴有高危型 HPV 持续感染的性生活活跃女性定期进行宫颈细胞学及阴道镜检查, 有助于宫颈病变及宫颈癌的早期发现、早期干预治疗, 对降低宫颈癌的发病率、病死率有重要意义。但随着研究的深入, 近年来的研究显示 HPV 除了是导致宫颈癌发生的必要致病因子外, 还是一种常见的性传播疾病。HPV 检测结果阳性的女性常表现焦虑、困惑、自责、对性伴侣的不信任等心理, HPV 感染对患者社会心理及性心理健康造成极大困扰。本文将重点阐述近年来国内、外学者对 HPV 感染患者社会心理及性心理健康的有关研究, 探讨 HPV 感染导致女性心理健康障碍的原因及解决方法, 为临床进行 HPV 感染及相关疾病的诊疗提供更好的理论和实践依据。

1 女性 HPV 感染患者常见的心理障碍

近年来研究显示, 与传统细胞学筛查相比, 采用 HPV 检测进行宫颈癌筛查, 被检者具有更显著的心理问题。认识到 HPV 感染可能给受检者带来的心理影响, 有助于临床医师正确处理临床工作中遇到的相关问题。

1.1 焦虑、不安心理 在患者被初次告知感染 HPV 时, 焦虑不安是最常见的心理障碍^[3-5]。患者常感到震惊, 主要表现为: (1)对 HPV 与宫颈癌相关性的认知常使患者认为自己患上不治之症, 夜里无法安睡, 日常工作与生活受到影响, 难以集中注意力; (2)担心是否会影响到生育能力, 在感染 HPV 的情况下怀孕是否适宜, 对胎儿是否有影响^[6-7]; (3)在患有生殖器疣或宫颈上皮内瘤变(cervical intraepithelial neoplasia, CIN)的人群中, 还普遍表现出能否承担后续检查治疗费用的焦虑。这种焦虑不安状态持续存在, 给患者的生活、工作、学习造成极大困扰, 对女性的心理健康造成不良影响。

1.2 内疚、自责心理 部分女性既往有多个性伴侣, 当这部分女性被告知感染 HPV 时, 常习惯于将 HPV 感染归咎于自身既往不洁性生活史, 感到内疚自责, 并害怕将病毒传染给现在的性伴侣, 对性行为产生了消极心理。Mortensen 等^[8]报道, 在诊断和治疗 HPV 感染过程中, 妇女对性交持负面感觉的频率增加, 对性有自发兴趣者显著减少, 有肛交史的患者尤其如此。在许多国家肛交未能得到广泛认可, 在肛交人群中检测到

HPV 感染, 会使多数受检者感到负罪自责, 并拒绝继续肛交行为。

1.3 怀疑心理 HPV 感染属于常见的性传播感染, 直接皮肤-皮肤接触是主要的传播途径。因此, 更多的女性在被告知感染 HPV 时, 常怀疑性伴侣的忠诚, 感到愤怒或被欺骗。McCaffery 等^[9]对 20 例高危型 HPV 感染妇女的研究表明, 当患者被告知感染 HPV 时, 研究组中 60%(12/20)的患者认为感染来源于丈夫, 怀疑其在婚姻关系中的忠诚度。对于知晓性伴侣既往或者近期在外有过不洁性关系史的妇女来说, 则更肯定导致她们感染的原因来源于性伴侣。

1.4 羞耻、不洁心理 来自多个国家的研究显示在 HPV 感染人群中部分女性认为 HPV 阳性结果传递了耻辱、不洁、放荡等负面信息^[10-11]。在 HPV 感染导致的生殖器疣的女性患者中, 羞耻、不洁心理表现更为突出。Wang 等^[12]在国内进行了一项多中心随机对照研究, 该研究对符合入选条件的 2 605 例研究对象采用了针对 HPV 感染的心理健康相关的问卷调查, 在可见的生殖器疣组、宫颈癌前病变组、伴宫颈细胞学异常组中, 可见的生殖器疣组患者较其他组显示出更为显著的心理负担。

2 HPV 感染影响女性患者心理健康的原因

2.1 疾病本身对女性心理健康的影响 女性生殖道 HPV 感染可导致外生殖器疣、宫颈癌前病变、宫颈癌以及其他下生殖道肿瘤等病变。外生殖器疣常由低危型 HPV(6 型和 11 型)感染引起, 可发生在外阴、肛周、宫颈等整个下生殖道, 呈外生型叶状、菜花状或丘疹样生长, 常引起瘙痒、出血和局部溢液。Woodhall 等^[13]在英国伯明翰、剑桥等 8 个地区进行多中心的临床调查研究, 运用欧洲五维健康量表(EuroQoL Group five-dimension questionnaire, EQ-5D)(分值: 0~1)对来自这些地区的 859 例 HPV 感染的可见生殖器疣患者进行问卷调查, 年龄在 16 岁以上的被调查者, 患者的平均 EQ-5D 分值为 0.87; 15~<20 岁与 35~<45 岁患者的平均 EQ-5D 分值最高, 生活质量受影响程度最严重。37% 的患者有不同程度的焦虑, 26% 的患者因为疣体而出现外阴疼痛、性交困难等症状。

高危型 HPV 感染与宫颈癌前病变以及宫颈癌的关系目前已得到了国内、外学者的一致认可, 持续的高危型 HPV 感染是 CIN 到宫颈癌疾病谱发生、维持和进展的必要条件^[14]。基于这方面的认识, 患者在初次被告知 HPV 感染时常表现出对自身健康状况的担忧, 对癌症的恐惧及焦虑, 未生育患者还表现出对生育能力是否受影响的困惑。

* 基金项目: 国家重点基础研究发展计划(973 计划, 2011CB707902); 聚焦超声用于治疗宫颈高危型 HPV 感染的临床研究(2010-2-318)。

作者简介: 林川(1986~), 在读硕士研究生, 主要从事超声治疗妇科肿瘤的研究。

2.2 相关治疗对女性 HPV 感染患者心理健康的影响 对医务人员来说,医院、诊所是熟悉的工作环境,但对部分患者来说,来到医院并且进行检查、治疗是一个非常令人紧张的过程。与其他疾病不同的是,HPV 感染及其相关疾病涉及外阴、宫颈等生殖部位,患者在检查、诊断、治疗过程中,需面临更多的尴尬不适。

目前治疗 HPV 感染相关病变的方法较多,常见的治疗外生殖器疣的方法有消融治疗、药物治疗及二者的共同治疗。Woodhall 等^[15]报道 10%~40% 的患者在接受初次治疗后疣体复发,需再次接受治疗。对宫颈癌前病变患者常采取宫颈环形电切术(loop electrosurgical excision procedure, LEEP)、冷凝固术或激光/冷刀锥切术,这些治疗方法在有效阻断宫颈病变进展的同时,也给患者的心理健康造成了一定的影响,部分患者在治疗后出现精神性及功能性性交困难^[16]。通常病程越久、治疗次数越多、治疗后不良反应越明显,对患者的性心理影响越严重。虽然性心理影响病因学在许多文献中均有报道,但目前仍缺乏不同治疗方法对患者性心理影响的对照研究。

2.3 医务人员的专业水平 在临床诊疗过程中,医务人员简单、准确地告知患者 HPV 阳性结果的意义有助于缓解患者的焦虑,而未被告知或告知内容太复杂、含混不清则有可能加剧患者的焦虑。因此,医务人员的态度对消除 HPV 阳性患者的负面心理具有至关重要的作用。医务人员对 HPV 感染及其相关疾病的认识水平将直接影响患者对自身感染状况的认知程度。Kwan 等^[17]对香港地区的 247 名医务工作者进行了一项匿名问卷调查,参与者包括妇产科医师、普通护理人员及专门进行宫颈细胞学筛查的护理人员,该项问卷调查包括了 16 个与 HPV 感染有关的问题、7 个与 HPV 检测有关的问题及 2 个与 HPV 疫苗相关的问题,结果显示医师组的得分最高。尽管如此,在 30 岁以下的女性是否应该进行 HPV 检查等问题上,即便是医师也只有 1/3 左右对此有正确认识。因此,对从事与 HPV 诊治有关的医务工作者进行专业培训,提高医务工作者的医疗水平,使其向患者传递正确、有效信息,可有效减轻患者的心理负担。另外,在一些研究发现患者的心理健康受社会、经济、文化、宗教信仰、自身文化教育水平等影响,与种族、文化习俗也有关系^[18]。

3 缓解 HPV 感染影响女性患者心理健康的措施

3.1 健康教育 患者了解 HPV 感染相关知识的渠道,除了在就诊过程中医务人员的解释,医院张贴的宣传栏板,更多的是通过网络、报刊、杂志等^[19]。网络上的解说众说纷纭,且大部分是某些团体为了自身利益而发布的错误信息。因此,向患者进行积极有效的健康教育,使患者对 HPV 感染有一个积极正面的了解,有助于减轻患者的心理负担^[20]。利用国家卫生部门或各种团体广泛进行 HPV 相关知识的宣传教育,使人们正确看待 HPV 检测结果,可减少由此产生的负面心理影响。

3.2 积极预防 HPV 感染及其相关疾病 除对 HPV 感染所致的相关疾病进行积极治疗外,预防 HPV 感染也应引起足够的重视。目前尚无彻底预防 HPV 传播的有效方法^[21-22]。完全禁欲虽能彻底阻止 HPV 感染,但这显然是不可行的。避孕套在阻断 HPV 传播中的作用一直存在争议。HPV 疫苗的研制成功及广泛推广在预防 HPV 感染方面发挥了重要作用^[23],它在一定程度上阻止了生殖器疣与宫颈病变的发生,降低了患者相关心理障碍的发生。

4 小 结

过去 50 多年里,宫颈脱落细胞学检查作为宫颈癌筛查的

重要手段,成功降低了宫颈癌的发病率和病死率。随着 HPV 感染在宫颈癌发生、发展过程中所起作用的重要性在越来越多的研究中得以证实,HPV 检测在宫颈癌筛查流程中的重要作用也日益凸显。但是,HPV 作为能直接导致宫颈癌的一种病毒,其感染引起了人们极大的恐慌^[24]。另外,HPV 还是一种常见的性传播疾病,常通过皮肤-皮肤接触进行传播,这一特性使受感染的女性表现出自责、羞耻、不洁、怀疑等心理问题。美国阴道镜及宫颈病理协会认为,如果不对患者进行心理辅导,HPV 感染会增加女性的焦虑。因此,HPV 感染对女性心理健康所产生的影响应引起人们足够的重视,人们应加强 HPV 知识的普及工作。但现有的研究仍比较有限,大多数研究侧重于患者近期的社会心理及性心理方面的问题,缺少长期的随访研究,因此,迫切需要有关 HPV 感染及其相关疾病对女性心理健康影响的长期随访研究。根据患者心理特点采取有效的宣传教育、适宜的治疗手段,并进一步了解患者生活习惯,指导其定期宫颈癌前病变的筛查,提倡健康饮食以保证各种营养素的平衡摄入,这些措施有助于 HPV 的消退。对 HPV 感染既要加强防范又不能过度恐慌,这对 HPV 检测合理运用于宫颈癌筛查流程具有重要意义。

参考文献:

- [1] zur Hausen H. Human papillomaviruses and their possible role in squamous cell carcinomas[J]. *Curr Top Microbiol Immunol*,1977,78:1-30.
- [2] 廖秦平,刘朝晖,张岱,等.中国宫颈感染性疾病诊治策略[M].北京:人民军医出版社,2009:6-6.
- [3] Pirota M, Ung L, Stein A, et al. The psychosocial burden of human papillomavirus related disease and screening interventions[J]. *Sex Transm Infect*,2009,85(7):508-513.
- [4] Mast TC, Zhu X, Demuro-Mercon C, et al. Development and psychometric properties of the HPV Impact Profile (HIP) to assess the psychosocial burden of HPV[J]. *Curr Med Res Opin*,2009,25(11):2609-2619.
- [5] 王慧军,郭美英,王苏梅,等.不良心理因素对宫颈人乳头瘤病毒感染患者的影响[J]. *中国现代医学杂志*,2006,16(8):1270-1271.
- [6] 李力.人乳头瘤病毒感染对妊娠的影响及处理[M]. *中国实用妇科与产科杂志*,2010,26(4):243-245
- [7] Worda C, Huber A, Hudelist G, et al. Prevalence of cervical and intrauterine human papillomavirus infection in the third trimester in asymptomatic women[J]. *J Soc Gynecol Investig*,2005,12(6):440-444.
- [8] Mortensen GL, Larsen HK. The quality of life of male homosexual patients with condyloma[J]. *Ugeskr Laeger*,2009,171(36):2561-2565.
- [9] McCaffery K, Waller J, Nazroo J, et al. Social and psychological impact of HPV testing in cervical screening: a qualitative study[J]. *Sex Transm Infect*,2006,82(2):169-174.
- [10] Daley EM, Perrin KM, McDermott RJ, et al. The psychosocial burden of HPV: a mixed-method study of knowledge, attitudes and behaviors among HPV⁺ women[J]. *J Health Psychol*,2010,15(2):279-290.
- [11] Newton DC, McCabe MP. A theoretical discussion of the

impact of stigma on psychological adjustment to having a sexually transmissible infection[J]. *Sex Health*, 2005, 2(2):63-69.

[12] Wang SM, Shi JF, Kang DJ, et al. Impact of human papillomavirus-related lesions on quality of life: a multicenter hospital-based study of women in Mainland China[J]. *Int J Gynecol Cancer*, 2011, 21(1):182-188.

[13] Woodhall SC, Jit M, Soldan K, et al. The impact of genital warts: loss of quality of life and cost of treatment in eight sexual health clinics in the UK[J]. *Sex Transm Infect*, 2011, 87(6):458-463.

[14] 廖秦平. 要真正理解和重视人乳头瘤病毒感染[J]. *中国实用妇科与产科杂志*, 2010, 26(5):321-323.

[15] Woodhall SC, Jit M, Cai C, et al. Cost of treatment and QALYs lost due to genital warts: data for the economic evaluation of HPV vaccines in the United Kingdom[J]. *Sex Transm Dis*, 2009, 36(8):515-521.

[16] Goldfinger C, Pukall CF, Gentilcore-Saulnier E, et al. A prospective study of pelvic floor physical therapy: pain and psychosexual outcomes in provoked vestibulodynia[J]. *J Sex Med*, 2009, 6(7):1955-1968.

[17] Kwan TT, Lo SS, Tam KF, et al. Assessment of knowledge and stigmatizing attitudes related to human papillomavirus among Hong Kong Chinese healthcare providers[J]. *Int J Gynaecol Obstet*, 2012, 116(1):52-56.

[18] McCaffery K, Waller J, Forrest S, et al. Testing positive

for human papillomavirus in routine cervical screening: examination of psychosocial impact[J]. *BJOG*, 2004, 111(12):1437-1443.

[19] Gerend MA, Magloire ZF. Awareness, knowledge, and beliefs about human papillomavirus in a racially diverse sample of young adults[J]. *J Adolesc Health*, 2008, 42(3):237-242.

[20] 宋学红, 徐晓红, 毕惠, 等. 宫颈筛查结果异常的临床处理流程与诊治原则[J]. *现代妇产科进展*, 2009, 18(2):81-89.

[21] Chauhan SC, Jaggi M, Bell MC, et al. Epidemiology of Human Papilloma Virus (HPV) in Cervical Mucosa[J]. *Methods Mol Biol*, 2009, 471:439-456.

[22] Letourneau M, Wells G, Walop W, et al. Improving global monitoring of vaccine safety: a quantitative analysis of adverse event reports in the WHO Adverse Reactions Database[J]. *Vaccine*, 2008, 26(9):1185-1194.

[23] Ferenczy A, Franco EL. Prophylactic human papillomavirus vaccines: potential for sea change[J]. *Expert Rev Vaccines*, 2007, 6(4):511-525.

[24] Sauvageau C, Duval B, Gilca V, et al. Human papilloma virus vaccine and cervical cancer screening acceptability among adults in Quebec, Canada[J]. *BMC Public Health*, 2007, 7:304.

(收稿日期:2012-08-1 修回日期:2012-10-22)

· 综 述 ·

B 型超声检查胎盘成熟度的临床意义

吴彦丽 综述, 刘 建[△] 审校

(重庆医科大学附属大学城医院妇产科, 重庆 401331)

关键词: 超声检查; 胎盘; 肺; 胎儿器官成熟度

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.01.029

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2013)01-0077-03

近年来,随着医学超声技术的不断发展,超声图像分辨率的不断提高以及超声检查需时短、简单、无创、重复性好等优点,超声检查在产前诊断中发挥了越来越重要的作用,如:常规检查胎儿、胎盘、脐带及羊水,将胎盘成熟度分为 4 级,用于评估胎肺成熟度及孕周,监测胎儿生长等。若胎盘成熟度与孕周不符,结合超声测量的胎儿各径值,指导产科医生给予早期干预,为选择性剖宫产和有并发症的孕妇择期分娩提供客观依据,降低不良妊娠的发生率。本文就 B 型超声检测单胎妊娠胎盘成熟度的相关意义综述如下。

1 胎盘成熟度分级的 B 型超声影像学基础

胎盘的形态学变化是超声评价胎盘成熟度的基础。妊娠 8 周时,超声即可检测到早期胎盘,表现为妊娠囊局部增厚;妊娠 10~12 周,超声可清晰地显示胎盘组织;近足月时胎盘成熟,超声影像表现为纤维沉积在绒毛下、绒毛周围及基板上。根据 Grannum 标准^[1],将胎盘成熟度分为 4 级。0 级:绒毛板平直光滑,胎盘实质回声均匀,基底层无回声。I 级:绒毛板呈

微小的波浪状起伏,胎盘实质呈散在分布的不均匀致密点状回声,基底层无回声。II 级:绒毛板呈明显锯齿状,可伸入胎盘实质,但未达基底层;胎盘实质呈粗点状致密回声,基底层回声呈线状排列。III 级:绒毛板明显呈锯齿状,伸入胎盘实质并达基底层;胎盘小叶形成,胎盘实质内可出现透声暗区,周围光环,并可见钙化斑及声影;基底层大而融合,回声增强,可有声影。

2 胎盘成熟度与胎肺成熟度的关系

胎肺成熟度传统的监测方法有羊水中磷脂成分及表面活性物质的检测、羊水板层小体计数等,这些方法在判断胎肺成熟度中的诊断价值及准确率较高,但均需做羊膜腔穿刺,属于有创性检查。Serizawa 等^[2]对足月分娩发生新生儿呼吸窘迫综合征(neonatal respiratory distress syndrome, NRDS)的 22 个婴儿及未发生 NRDS 的 25 个婴儿进行胎肺成熟度的回顾性检查,证实超声灰度直方图宽(gray level histogram width, GLHW)是监测胎肺成熟的可靠措施,且无创、稳定。Torrance 等^[3]及张素萍^[4]研究表明,正常妊娠情况下,胎盘成熟度