

· 临床研究 ·

性病门诊开展干预性预防服务的研究*

雷山川¹, 吴音^{2△}, 王千秋³, 王苏平⁴, 薛茂⁵, 吴国辉⁶

(1. 重庆医科大学附属永川医院皮肤性病科, 重庆永川 402160; 2. 重庆市第四人民医院皮肤性病科 400014; 3. 中国疾病预防控制中心性病控制中心, 南京 210042; 4. 重庆市第一人民医院皮肤性病科 400014; 5. 重庆市第三人民医院皮肤性病科 400015; 6. 重庆市疾病预防控制中心性病门诊 400012)

摘要:目的 探讨在性病门诊开展预防服务并评价其效果。方法 由重庆市 5 家医疗机构的性病门诊经过培训的医务人员对入选就诊者进行问卷调查, 开展健康干预服务, 发放特制的预防服务包, 在性病门诊候诊区域张贴健康知识宣传。就诊者复诊时再次进行问卷调查, 了解性病预防知识的知晓情况及安全套使用情况。结果 96.4% 的患者在初诊时接受过性病、艾滋病相关的预防知识干预, 其中有 84.1% 的人是通过医生所提供的咨询服务所获得的知识。初诊干预后安全套使用率为 60.9%, 远高于初诊时的 17.4%。结论 就诊人群满意在性病门诊开展干预性预防服务, 他们的相关知识改善和不良行为的改变效果明显。

关键词:性病门诊; 预防服务; 干预

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.27.023

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2013)27-3264-02

Study on interventional preventive service in venereal clinic*

Lei Shanchuan¹, Wu Yin^{2△}, Wang Qianqiu³, Wang Suping⁴, Xue Mao⁵, Wu Guohui⁶

(1. Department of Dermatology and STD, Affiliated Yongchuan Hospital Chongqing Medical University, Chongqing 402160, China; 2. Department of Dermatology and STD, Chongqing Municipal Fourth People's Hospital, Chongqing 400014, China; 3. National Center for STD Control, China CDC, Nanjing, Jiangsu 210042, China; 4. Department of Dermatology and STD, Chongqing Municipal First People's Hospital, Chongqing 400015, China; 5. Department of Dermatology and STD, Chongqing Municipal Third People's Hospital, Chongqing 400014, China; 6. STD Clinic, Chongqing Municipal Center for Disease Control, Chongqing 400012, China)

Abstract: Objective To study and evaluate the effect of developing the preventive service in venereal clinic. **Methods** The questionnaire survey on the selected outpatients was performed by the trained medical personnel in the venereal disease clinic of 5 medical institutions in Chongqing. The intervention services were carried out by providing healthy advices and tailor-made preventive packs. The healthy knowledge publicity were posted in the waiting area of the venereal clinic. The questionnaire investigation in the re-visiting patients was performed again to understand the awareness of prevention venereal disease knowledge and the condom use. **Results** 96.4% of outpatients in this study accepted the AIDS-related knowledge at the first visit. 84.1% of them acquired the knowledge by consulting their doctor, 60.9% of the patients insisted on using condom in sexual activity after accepting the intervention knowledge, which was much higher than 17.4% before intervention. **Conclusion** The STD clinic attenders satisfy the interventional preventive service in the venereal clinic, the improvement of the venereal disease related knowledge and the adverse behaviors is obvious.

Key words: venereal clinic; preventive service; intervention

目前中国医疗机构的性病门诊仅提供针对性病就诊者的诊断和治疗服务, 很少开展和参与性病、艾滋病的预防和干预工作^[1-2]。在世界卫生组织(WHO)的资助下, 重庆市 5 家医疗机构的性病门诊于 2009 年 4~12 月对就诊人群开展性病、艾滋病相关的预防知识干预, 并进行追踪随访评价干预性预防服务效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选择重庆医科大学附属永川医院(原重庆市第二人民医院)、重庆市第一、第三、第四人民医院性病门诊以及重庆市疾病预防控制中心性病门诊的就诊者为本次研究的对象。要求研究对象在初诊后 10~15 d 后能按时复诊。

1.2 方法 就诊者初诊时, 由性病门诊医生对其开展健康干预服务, 登记入《门诊预防服务登记表》, 完成初诊问卷调查; 医生用 4~5 min 提供预防服务: 如遵医嘱治疗、健康教育、安全套使用、性伴通知。复诊时除检查是否治愈外, 还询问其性伴通知情况及性行为、安全套使用情况, 再次进行问卷调查, 以评估干预效果。

项目开始前对参与干预的性病门诊医务人员进行调查问卷和干预技巧培训, 培训教材采用中国疾病预防控制中心性病控制中心编写的《性病门诊医生干预工作手册》^[3]。

在项目执行的 5 个性病门诊候诊区域张贴健康知识宣传。将 2 张健康教育处方(1 张为性病的 10 个基本知识点, 1 张为

* 基金项目: 世界卫生组织基金资助项目(2009/27558-0)。 作者简介: 雷山川(1965~), 副主任医师, 本科, 主要从事皮肤性病、皮肤病理、皮肤外科的临床研究。 △ 通讯作者, Tel: 13951921995; E-mail: wuyindongli@yahoo.com.cn。

安全套使用图解)、安全套、性伴通知卡放在特制的预防服务包中提供给就诊者。

1.3 统计学处理 采用 SPSS11.5 进行统计学处理, χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 参与本次研究的共有 263 名性病门诊就诊者, 复诊距离初诊时间最短 2 d, 最长 133 d, 平均 (38.16 ± 26.96)d, 按照要求删除其中 12 名初诊与复诊间隔时间少于 10 d 者, 累计完成有效问卷共计 251 名。

男 199 人, 女 52 人, 其中, 平均年龄 (33.43 ± 10.08) 岁, 婚姻状况: 已婚 134 人 (53.4%), 未婚 104 人 (41.4%), 其他 13 人 (5.2%); 年龄: 小于 20 岁 9 人, 占 3.6%, 以 20~40 岁为主, 占 71.0%; 以高中及以上文化程度为主, 占 67.4%, 职业分布范围较广, 就诊原因多样, 以尖锐湿疣、梅毒、咨询为主。医生对其中 245 人进行了人类免疫缺陷病毒 (HIV) 检测动员, 有 141 人做了 HIV 检测, HIV 初筛检测阳性 9 人 (6.38%)。

2.2 性病预防知识知晓情况 参加本次调查的就诊者, 初诊时其接受性病知识的来源主要是报刊书籍、电视广播、互联网、性病门诊等, 通过单位、家人及亲属、咨询热线等了解较少。其中只有 47.4% 的就诊者咨询过性病知识, 有近一半就诊者获得过性病相关的宣传资料。在就诊地方选择上, 有 75.3% 愿意到性病专科门诊治疗性病。

复诊时, 有 96.4% 的人在初诊时接受过性病艾滋病相关的预防知识干预; 其中有 84.1% 的人是通过医生所提供的咨询服务所获得的知识, 对门诊干预时所发放的宣传袋, 有 90.4% 的人认为有用; 82.9% 的人认为通过医生提供的咨询服务来获得性病知识的途径最好。

2.3 性行为情况 参加本次调查的就诊者, 第 1 次发生性行为时年龄为 (21.19 ± 4.95) 岁, 以 20~30 岁为主, 占 62.2%; 发生性行为的方式主要以阴道性交为主, 占 88.0%, 其次为口交, 占 33.9%; 最近 1 个月的性伴数平均为 (1.52 ± 1.84) 个, 多于 1 个的占 26.7%; 最近 1 次性行为时安全套使用率为 49.8%; 最近 3 次性行为时, 每次均坚持使用率为 37.5%; 有 86 人曾有过肛交行为, 其中从不使用安全套的有 31 人, 占 36.0%, 每次坚持使用的有 15 人, 占 17.4%; 发生性行为时未使用安全套的原因主要以觉得使用安全套不舒服为主, 占 36.7%, 与性伴讨论过使用安全套的有 132 人, 占 52.6%; 使用安全套主要以自己买的为主, 占 73.1%。在复诊时, 能遵医嘱服用所有药物的有 216 人, 占 98.2%; 初诊回去以后发生性行为的有 138 人, 占 55.0%, 发生性行为多于 1 次的有 127 人, 占 92.0%; 每次都坚持使用安全套的有 84 人, 占 60.9%; 未使用安全套的原因主要是觉得使用安全套不舒服有 31 人, 占 57.4%; 有 186 人, 占 74.1% 通知了自己的性伴来看病, 有 93 名就诊者的性伴已在本院就诊, 去其他医院就诊的有 70 人。

2.4 干预效果评价 参加本次调查的就诊者, 通过性病门诊的干预, 复诊与初诊相比, 就诊者对性病相关知识的知晓情况发生了明显的改变, 经统计学分析, 其差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。就诊者能正确说出 4 种以上性病者得到显著提高, 由初诊时的 65.7% 提高至 91.6%, 其差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 能正确说出性病传播途径的比例得到显著提高, 其差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 能正确回答安全套使用步骤的比例复诊较初诊时也得到显著提高, 复诊时能完整说出所有 6 条步

骤的有 93 人, 占 37.1%; 能正确回答安全套使用注意事项的比例也得到显著提高, 复诊时有 66 人能完整说出其 6 条注意事项, 占 26.3%。

3 讨论

性病门诊就诊的患者或咨询者就医的主动性、迫切性、和对干预的需求性都高于一般人群患者^[2,4], 对就诊者加强咨询和健康教育可达到降低风险行为、提高性伴诊治意识、预防 HIV 传播的作用^[5]。本研究中的 4 家为三级甲等综合医院 STD 专科门诊、1 家为省级卫生机构的 STD 专科门诊, 这 5 家性病门诊诊疗技术水平在当地均有较高权威性; 因此来性病门诊就诊的患者或咨询者对其接诊医生的医疗技术有较高的信任度, 这为本研究的干预性服务提供了良好的交流信任基础。就诊者获得预防服务的就诊者的比例高, 达到 96.4%; 这其中的 84.1% 就诊者是通过医生所提供的咨询服务所获得的知识, 有 90.4% 的人认为门诊干预时所发放的宣传袋有用; 有 82.9% 的就诊者认为通过医生提供的咨询服务来获得性病、防治知识的途径最好, 候诊区性病艾滋病预防知识宣传栏、宣传处方等均有作用。性病门诊就诊的患者或咨询者满意在性病门诊开展干预性预防服务。

干预项目实施后的结果显示, 目标人群的性病预防知识知晓率显著提高, 其差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。复诊时, 能遵医嘱服用完所有药物的有 216 人, 占 98.2%; 初诊回去以后发生性行为的有 138 人中每次都坚持使用安全套的有 84 人, 占 60.9%; 而初诊时每次坚持使用安全套的仅有 15 人, 占 17.4%。有 186 人, 74.1% 的目标人群都通知了自己的性伴来看病, 由此看出干预性预防服务降低了该人群的危险性行为、促进安全套的使用、改善了就医行为, 也降低了目标人群与其性伴的双向传播。同其他研究一样有明显效果^[6-12], 均认为在早期、正规、有效地诊治性病的同时, 充分利用性病门诊的多项优势条件, 医护人员应主动开展干预性预防服务, 促进就诊人群的知识教育和不良行为的改变, 以控制性病、艾滋病流行。

参考文献:

- [1] 梁国钧. 医疗机构在性病艾滋病防治工作中的作用[J]. 江苏预防医学, 2012, 23(1): 28-29.
- [2] 蔡海燕, 王德斌, 张学军, 等. 临床医生参与艾滋病干预的优势与阻力[J]. 中国艾滋病性病, 2006, 12(5): 479-420.
- [3] 蒋娟, 杨凭, 王千秋. 性病门诊医生干预工作手册[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2007: 75-78.
- [4] 梁国钧. 动员医疗机构参与性病艾滋病防治工作的效果评价[J]. 中国艾滋病性病, 2010, 2(16): 170-172.
- [5] Sahasrabudde VV, Gholap TA, Jethava YS, et al. Patient-led partner referral in a district hospital based STD clinic[J]. J Postgrad Med, 2002, 48(2): 105-108.
- [6] 吴音, 雷山川, 邓庆素, 等. 重庆市多家性病门诊开展性病艾滋病行为干预的探索[J]. 现代预防医学, 2010, 37(6): 1069-1081.
- [7] 吴音, 雷山川, 邓庆素, 等. 重庆市嫖客梅毒感染及影响因素分析[J]. 中国现代医学杂志, 2010, 20(2): 254-258.
- [8] 雷山川, 吴音, 邓庆素, 等. 重庆市门诊就诊嫖娼人群艾滋病知识和行为多中心调查 [J]. 中国皮(下转第 3268 页)

3.3 低剂量 CTC 的辐射防护价值 多层螺旋 CT 扫描速度快、范围广,而且是容积扫描,目前临床应用相当广泛,但随之而产生的受检人群的辐射剂量也相应增多。在越来越注重辐射防护的今天,如何减少辐射剂量,避免不必要的辐射损伤,这也是目前大家研究的一个重点。早期常规剂量 CTC 受检者的有效辐射剂量较大,每个体位最高可达 11.7 mSv^[11]。2008 年 Liedenbaum 等^[12]回顾性分析 34 家机构 CTC 筛查辐射剂量,并进行荟萃分析,发现其中位剂量为 5.7 mSv。本组病例采用的低剂量 CTC 扫描方案,其平均有效剂量仅为 4.62 mSv,远远低于常规剂量 CTC 所产生的辐射剂量,大大降低了患者的辐射风险,其扫描方案符合辐射防护与安全最优化原则,最大程度地保护了患者的健康权益。Brenner 等^[13]报道,1 次有效剂量接近于 5 mSv 的 CTC 检查对于 50 岁以上患者潜在致癌风险仅为 0.14%(1/700),其检查利益远大于辐射危害。

3.4 本组研究的不足 本组病例研究中,病例的分组其主观性相对较大,对于没有显著特征的 E1~E2 级病例,不能排除组内含有不典型潜在恶性病变可能,而导致分组的偏倚,但从目前随访结果看,作者认为的 E1~E2 级病例中,还没有发现恶性病变的征象,当然这与其随访时间不够长可能也有关系。

总之,低剂量 CTC 作为一种无创的、有效的检查方法,不仅能发现结肠自身的病变,同时对有重要临床意义的腹部 ECFs 亦有相当高的诊断价值,大大提高了 CTC 的诊断效能,而且随着年龄的增长,有重要临床意义腹部 ECFs 的发病率也逐步增高,因此在临床 CTC 检查中,还应注重腹部实质性脏器以及骨骼系统的病变,尤其是对于 60 岁以上的老年患者。

参考文献:

[1] Kim DH, Pickhardt PJ, Taylor AJ, et al. CT colonography versus colonoscopy for the detection of advanced neoplasia [J]. *N Engl J Med*, 2007, 357(14):1403-1432.

[2] Pickhardt PJ, Choi JR, Hwang I et al. Computed tomographic virtual colonoscopy to screen for colorectal neoplasia in asymptomatic adults[J]. *N Engl J Med*, 2003, 349(23):2191-2200.

[3] Xiong T, McEvoy K, Morton DG, et al. Resources and costs associated with incidental extracolonic findings from CT colonography: a study in a symptomatic population

[J]. *Br J Radiol*, 2006, 79(5):948-961.

- [4] Berland LL, Berland NW. Whole body computed tomography screening[J]. *Radiol Clin North Am*, 2004, 42(3):699-710.
- [5] Zalis ME, Barish MA, Choi JR, et al. Working Group on Virtual Colonoscopy. CT colonography reporting and data system: a consensus proposal [J]. *Radiology*, 2005, 236(1):3-9.
- [6] Judy Y, Naveen NK, Suchitra G, et al. Extracolonic abnormalities discovered incidentally at CT colonography in a male population[J]. *Radiol*, 2005, 236(2):519-526.
- [7] Tom S, Elizabeth C, Belinda L, et al. Extracolonic findings at CT colonography: a review of 258 consecutive cases [J]. *J Med*, 2011, 55(2):149-152.
- [8] Cristiano R, Lorenzo P, Marina M, et al. Extrapulmonary malignancies detected at lung cancer screening[J]. *Radiol*, 2011, 261(1):293-299.
- [9] 王天乐. 低剂量 CT 结肠成像的图像质量与辐射剂量评价[J]. *临床放射学杂志*, 2011, 30(11):1692-1696.
- [10] O' Connor SD, Pickhardt PJ, Kim DH, et al. Incidental finding of renal masses at unenhanced CT: prevalence and analysis of features for guiding management [J]. *AJR*, 2011, 197(1):139-145.
- [11] Jensch S, van Gelder RE, Venema HW, et al. Effective radiation doses in CT colonography: results of an inventory among research institution [J]. *Eur Radiol*, 2006, 16(5):981-987.
- [12] Liedenbaum MH, Venema HW, Stoker J. Radiation dose in CT colonography: trends in time and differences between daily practice and screening protocols [J]. *Eur Radiol*, 2008, 18(10):2222-2230.
- [13] Brenner DJ, Georgsson MA. Mass screening with CT colonography: should the radiation exposure be of concern [J]. *Gastroenterol*, 2005, 129(1):328-337.

(收稿日期:2013-03-10 修回日期:2013-05-23)

(上接第 3265 页)

肤性病杂志, 2011, 25(6):450-453.

[9] 周龙珠. 浦东新区人民医院性病门诊就诊者性病艾滋病防治干预效果分析[J]. *中国初级保健*, 2010, 24(2):61-62.

[10] 谢汉雄. 医院开展性病/艾滋病健康教育效果调查[J]. *安徽预防医学杂志*, 2008, 21(14):75-76.

[11] 张莉, 李志远, 李莹. 在性病门诊者中进行艾滋病健康教育

育及行为干预效果评介[J]. *卫生职业教育*, 2006, 24(12):118-119.

- [12] 胡晓燕, 许敏, 钱培芬. 对性病患者实施预防艾滋病健康教育的研究进展[J]. *解放军护理杂志*, 2007, 24(10):35-37.

(收稿日期:2013-04-15 修回日期:2013-06-17)