

## 论著·临床研究

宫颈鳞状上皮内病变患者恐惧疾病进展水平  
及其相关影响因素分析

张小金,梅莹莹,陶静

(九江市第一人民医院,江西九江 332000)

**[摘要]** 目的 探讨宫颈鳞状上皮内病变(SIL)患者恐惧疾病进展(FoP)的影响因素。方法 选取 2021 年 1 月至 2022 年 12 月该院收治的 SIL 患者 80 例,评估患者 FoP 水平,比较不同特征 SIL 患者恐惧疾病进展简化量表(Fop-Q-SF)评分,重点分析 SIL 患者 FoP 水平的影响因素。结果 80 例患者平均 Fop-Q-SF 评分(34.65±5.11)分;不同希望水平、文化水平、年龄、社会支持患者 Fop-Q-SF 评分比较,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );社会支持低、年龄大、文化水平低、希望水平低均是 SIL 患者 FoP 水平的影响因素( $P<0.05$ )。结论 SIL 患者 FoP 水平较高,可能与社会支持、年龄、希望水平、文化水平等均有关。

**[关键词]** 宫颈鳞状上皮内病变; 恐惧疾病进展; 影响因素分析

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.17.014

中图法分类号:R711.74

文章编号:1009-5519(2024)17-2945-03

文献标识码:A

Analysis of the level of fear of disease progression and related influencing factors  
in patients with cervical squamous intraepithelial lesion

ZHANG Xiaojin, MEI Yingying, TAO Jing

(The First People's Hospital of Jiujiang, Jiujiang, Jiangxi 332000, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the influencing factors of fear of disease progression (FoP) in patients with cervical squamous intraepithelial lesions (SIL). **Methods** A total of 80 SIL patients admitted to the hospital from January 2021 to December 2022 were selected to evaluate the FoP levels of all patients, compare the Fear of Disease Progression Simplified Scale (Fop-Q-SF) scores of SIL patients with different characteristics, and focus on analyzing the influencing factors of the FoP levels of SIL patients. **Results** In 80 patients, the average Fop-Q-SF score was (34.65±5.11); the difference was statistically significant when comparing the Fop-Q-SF scores of patients with different levels of hope, literacy level, age, and social support ( $P<0.05$ ); and low social support, old age, low literacy level, and low level of hope were the influencing factors for the FoP level of patients with SIL ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The level of FoP in SIL patients is higher, which may be related to social support, age, hope level and education level.

**[Key words]** Cervical squamous intraepithelial lesions; Fear of disease progression; Analysis of influencing factors

宫颈鳞状上皮内病变(SIL)为宫颈癌前病变,若不能及时治疗可进展为原位癌,手术是治疗 SIL 的重要方法,但在治疗过程中部分患者有巨大身心压力及负担,易产生忧虑、恐惧等情绪<sup>[1]</sup>。恐惧疾病进展(FoP)为患者恐慌、担心疾病复发或进展而产生的各种心理、生理恐惧,多表现为害怕、担心等,影响患者的心理健康及预后<sup>[2]</sup>。有学者指出,高水平的 FoP 会导致患者出现不恰当的情感、认知及行为反应,如频繁看诊、逃避随访等,对患者的生存及治疗造成严重的影响<sup>[3]</sup>。基于此,本研究探讨了 SIL 患者 FoP 水平的影响因素,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

#### 1.1.1 研究对象

选取 2021 年 1 月至 2022 年 12 月

本院收治的 SIL 患者 80 例作为研究对象。本研究获医院医学伦理委员会审批(JJSDYRMYY-YXLL-2020-218)。

**1.1.2 纳入标准** (1)符合 SIL 诊断标准<sup>[4]</sup>,并经宫颈组织病理学、薄层液基细胞学检查确诊,且均为高度 SIL;(2)年龄大于或等于 18 岁;(3)接受手术治疗;(4)签署本研究知情同意书。

**1.1.3 排除标准** (1)存在免疫缺陷综合征,以及心、脑血管疾病等;(2)存在阴道上皮内瘤变;(3)有精神异常;(4)有既往宫腔手术史或放、化疗史。

### 1.2 方法

**1.2.1 资料收集** 统计 80 例患者婚姻状况、家庭月人均收入、工作状况、年龄、居住地、文化水平、病理分级、手术方式、社会支持、希望水平等。

**1.2.2 FoP 水平评估** 使用恐惧疾病进展简化量表 (Fop-Q-SF)<sup>[5]</sup> 进行评估,包括 2 个维度,即生理健康及社会家庭,共 12 个条目,每个条目 1~5 分,总分为 12~60 分,≥34 分为 FoP 高水平。该量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.870。

**1.2.3 社会支持、希望水平评估** 使用社会支持评定量表<sup>[6]</sup> 评估社会支持,总分为 66 分,≥46 分为社会支持良好,<46 分为社会支持低。使用希望因子量表<sup>[7]</sup> 评估希望水平,总分为 48 分,<24 分为低水平,24~36 分为中水平,>36 分为高水平。

**1.3 统计学处理** 应用 SPSS25.0 统计软件进行数据分析,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用 *t* 检验,3 组间比较采用单因素方差分析;计数资料以率或构成比表示,采用  $\chi^2$  检验;采用多元线性回归模型分析 SIL 患者 FoP 水平的影响因素,自变量赋值情况见表 1。检验水准  $\alpha=0.05$ ,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

表 1 自变量赋值情况

自变量	变量说明	赋值情况
文化水平	分类变量	初中及以下=1,中专或高中=2,大专及以上=3
年龄	分类变量	≥60 岁=1,<60 岁=0
社会支持	分类变量	低=1,良好=0
希望水平	分类变量	低=1,中=2,高=3

## 2 结 果

**2.1 FoP 水平** 80 例 SIL 患者平均 Fop-Q-SF 评分 (34.65±5.11) 分。

**2.2 不同特征患者 Fop-Q-SF 评分比较** 不同希望水平、文化水平、年龄、社会支持 SIL 患者 Fop-Q-SF 评分比较,差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ );不同居住地、手术方式、工作状况、病理分级、婚姻状况 SIL 患者 Fop-Q-SF 评分比较,差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ )。见表 2。

表 2 不同特征患者 Fop-Q-SF 评分比较

项目	<i>n</i>	Fop-Q-SF 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
年龄(岁)			3.672	<0.001
≥60	25	37.76±5.20		
<60	55	33.24±5.06		
婚姻状况			0.280	0.780
已婚	65	34.56±5.80		
未婚/离异/丧偶	15	35.02±5.45		
家庭月人均收入(元)			0.752	0.455
≥5 000	36	34.12±5.75		
<5 000	44	35.08±5.63		
工作状况			0.866	0.389
有	40	34.09±5.52		
无	40	35.21±6.04		
居住地			0.460	0.647
城镇	56	34.47±5.33		
农村	24	35.07±5.37		

续表 2 不同特征患者 Fop-Q-SF 评分比较

项目	<i>n</i>	Fop-Q-SF 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
文化水平			20.789	<0.001
大专及以上	25	29.88±5.41		
中专或高中	30	34.70±5.22		
初中及以下	25	39.36±4.95		
病理分级			0.440	0.662
低	48	34.44±5.10		
高	32	34.97±5.55		
手术方式			0.621	0.536
宫颈锥切	55	34.89±5.05		
宫颈广泛性切除	25	34.12±5.33		
社会支持			4.273	<0.001
低	36	37.62±5.83		
良好	44	32.22±5.45		
希望水平			24.615	<0.001
低	26	39.60±5.09		
中	30	34.65±5.19		
高	24	29.29±5.30		

**2.3 影响因素分析** 社会支持低、年龄大、文化水平低、希望水平低均是 SIL 患者 FoP 水平的影响因素 ( $P<0.05$ )。见表 3。

表 3 影响因素分析

变量	偏回归系数	优势比	95%可信区间	<i>t</i>	<i>P</i>
年龄	-4.698	0.430	-7.003~-2.393	-4.058	<0.001
文化水平	5.460	0.852	4.703~6.217	14.363	<0.001
社会支持	-4.182	0.411	-6.330~-2.034	-3.877	<0.001
希望水平	5.471	0.853	4.717~6.225	14.447	<0.001

## 3 讨 论

FoP 为个体可意识到的非神经功能恐惧反应,主要取决于个人经历、失能疾病,若 SIL 患者 FoP 水平高,会降低患者的治疗依从性,对患者的预后不利<sup>[8]</sup>。覃彦珠等<sup>[9]</sup>对 182 例妇科肿瘤患者进行了观察,结果显示,平均 Fop-Q-SF 评分 (34.79±6.98) 分。本研究结果显示,80 例 SIL 患者平均 Fop-Q-SF 评分 (34.65±5.11) 分,与覃彦珠等<sup>[9]</sup>研究结果相似,提示 SIL 患者 FoP 水平较高,寻找 SIL 患者 FoP 水平的影响因素十分重要。

本研究经多元线性回归分析发现,社会支持低、年龄大、希望水平低、文化水平低均是 SIL 患者 FoP 水平的影响因素。分析其原因:(1)年龄大的 SIL 患者多合并基础疾病,且身体机能降低,会加重照顾者的照顾职责,导致患者多会因自身病情给他人造成负担而产生愧疚感,担心疾病复发或进展会加重照顾者照顾负担,继而导致患者 FoP 水平较高<sup>[10]</sup>。对此,建

议对年龄大的 SIL 患者应实施系统性健康教育,密切关注患者治疗期间的心理状况,并及时开展心理护理,减轻心理负担,降低 FoP 水平。(2)SIL 患者文化水平低会降低其对疾病相关知识的理解,且患者获取疾病知识的途径较少,无法应对疾病带来的刺激,担忧手术疗效及预后,出现焦虑、担忧等情绪,更容易产生猜忌的心理,提高了疾病恐惧进展水平<sup>[11]</sup>。对此,建议加强 SIL 患者的健康指导,可通过系统性健康指导促使患者正确认识疾病治疗及预后知识,建立康复信心,同时,为患者实施有针对性的心理护理,以降低患者 FoP 水平。(3)社会支持为可利用的外部资源,可减轻个体的经济压力及心理负担,促使个体积极面对应激,促进健康行为<sup>[12]</sup>。社会支持低下的 SIL 患者难以通过家庭、朋友及亲属等获取精神、物质方面的帮助,面对手术、预后时多会存在孤独、自卑的情绪,且难以利用社会资源改善自身的不良情绪,导致患者片面认识自身病情,提高了 FoP 水平<sup>[13]</sup>。对此,建议与患者的家属沟通,嘱咐其给予 SIL 患者精神或物质方面的支持,为患者建立社会支持途径,以降低患者 FoP 水平。(4)希望水平为个体积极实现自我目标的信念,希望水平高可促使个体采取积极的态度或情感应对应激事件,而希望水平低的 SIL 患者说明其应对疾病的治疗及预后多会采取消极的情绪,担心自身病情进展,导致 FoP 水平较高<sup>[14-15]</sup>。对此,建议对 SIL 患者的心理状况予以关注,并评估其希望水平,根据希望理论为患者开展心理疏导,引导患者积极面对自身病情及预后,以降低 FoP 水平。

总之,社会支持低、年龄大、希望水平低、文化水平低是 SIL 患者 FoP 水平的影响因素,应采取积极的干预措施,以降低 FoP 水平。

## 参考文献

- [1] 张杨,常进育,周阿湘,等.综合心理护理对宫颈癌前病变患者心理状况的影响[J].国际精神病学杂志,2023,50(1):160-162.
- [2] 张永莉,胡小艳,陈琳,等.宫颈癌患者恐惧疾病进展轨迹及其影响因素的纵向研究[J].中国护理管理,2023,23(3):386-392.
- [3] 刘琳娜,王坤莹,张宏.青年宫颈癌术后患者感知伴侣回应性与恐惧疾病进展的相关性研究[J].中国实用护理杂志,2022,38(4):254-259.
- [4] 谢幸.妇产科学[M].9版.北京:人民卫生出版社,2001:295.
- [5] 吴奇云,叶志霞,李丽,等.癌症患者恐惧疾病进展简化量表的汉化及信效度分析[J].中华护理杂志,2015,50(12):1515-1519.
- [6] LU C F, JIA C X, ZHANG J Y, et al. Reliability and validity of Social Support Rating Scale in rural suicides[J]. Chin Ment Health J, 2011, 25(3):218-222.
- [7] 陈灿锐,申荷永,李浙琮.成人素质希望量表的信效度检验[J].中国临床心理学杂志,2009,17(1):24-26.
- [8] 刘明盛,张丹,张勇.宫颈癌患者复发恐惧感与其生存质量及心理状态的相关性分析[J].重庆医学,2019,48(12):2118-2121.
- [9] 覃彦珠,江锦芳,刘鑫,等.妇科肿瘤患者恐惧疾病进展现状调查及其影响因素分析[J].广西医学,2019,41(9):1180-1183.
- [10] 邢季伟,孟宪璞,邢胜男,等.乳腺癌患者术后恐惧疾病进展的状况及影响因素分析[J].癌症进展,2018,16(2):254-257.
- [11] 李艳艳,单岩,杜理平,等.慢性肾脏病患者疾病感知与恐惧疾病进展的相关性研究[J].中国健康教育,2019,35(3):258-261.
- [12] 程洋,蒲丛珊,伊静,等.肝癌患者 TACE 术后恐惧疾病进展与社会支持和心理弹性的调查研究[J].重庆医学,2020,49(11):1846-1849.
- [13] 叶春丽,谢小玲,罗美莲,等.乳腺癌术后患者癌症复发恐惧与疾病不确定感、社会支持的相关性[J].解放军护理杂志,2019,36(11):23-26.
- [14] 程春燕,张阳,陈欣怡,等.老年癌症患者恐惧疾病进展与希望水平的相关性研究[J].护理学杂志,2019,34(1):13-15.
- [15] 黄旭倩,周娜,龙吉芳,等.癌症病人希望水平与应对方式相关性研究进展[J].护理研究,2019,33(4):591-595.
- [16] PHILIP A, ROBERTS G D. Nocardiosis das-sonvillei cellulitis of the arm[J]. Clin Microbiol News, 1984, 6(2):14-15.
- [17] SINDHUPHAK W, MACDONALD E, HEAD E. Actinomycetoma caused by Nocardiosis dassonvillei[J]. Arch Dermatol, 1985, 121(10):1332-1334.

(收稿日期:2024-03-06 修回日期:2024-06-10)

(上接第 2944 页)

- [15] GONZÁLEZ-LÓPEZ M A, GONZÁLEZ-VELLA M C, SALAS-VENERO C A, et al. Cutaneous infection caused by Nocardiosis dassonvillei presenting with sporotrichoid spread[J]. J Am Acad Dermatol, 2011, 65(3):e90-e91.
- [16] PHILIP A, ROBERTS G D. Nocardiosis das-sonvillei cellulitis of the arm[J]. Clin Microbiol

(收稿日期:2024-02-24 修回日期:2024-05-29)