

• 论 著 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2018.05.003

渝东南地区女性宫颈上皮内瘤变发生的危险因素分析*

皮丹, 刘妮[△], 冯翠容, 杨扬, 王秀珍

(重庆市黔江民族医院妇产科 409000)

摘要:目的 探讨渝东南地区女性宫颈上皮内瘤变(CIN)发生的危险因素。方法 选取2016年1月至2017年1月在重庆市黔江民族医院、重庆市黔江中心医院、重庆市黔江武黔医院、重庆市黔江东南医院妇产科就诊的CIN患者208例。对所有患者行高频点波刀宫颈环状电圈切除术,并进行问卷调查。调查内容包括患者年龄、性生活防护情况、初次性生活年龄、家庭经济状况、性伴数、受教育程度、性伴多性、口服避孕药情况、免疫抑制剂应用史、近期性传播疾病史、分娩方式、个人卫生状况、流产次数,以及吸烟、吸毒等,分析其对CIN的影响。**结果** 术后高危人乳头瘤病毒(HPV)感染率明显低于术前,且差异有统计学意义($P < 0.05$);单因素分析表明,年龄 ≥ 40 岁、性生活未避孕、初次性生活年龄 ≤ 20 岁、家庭经济状况较差、性伴数 ≥ 3 个、受教育程度低、性伴多性、口服避孕药、免疫抑制剂应用史、近期性传播疾病史、分娩方式为剖宫产、个人卫生状况差、流产次数 ≥ 2 次、吸烟、吸毒差异具有统计学意义($P < 0.05$);将单因素分析中有统计学意义的指标纳入多因素回归分析表明,性生活未避孕、初次性生活年龄 ≤ 20 岁、性伴多性、口服避孕药、吸烟为其独立危险因素。**结论** 性生活未避孕、初次性生活年龄 ≥ 20 岁、性伴多性、口服避孕药、吸烟为CIN独立危险因素,相关部门应加强健康教育,提高女性自我保健意识。

关键词:人乳头瘤病毒; 宫颈上皮内瘤变; 危险因素

中图法分类号:R711.74

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2018)05-0583-03

Analysis of risk factors for cervical intraepithelial neoplasia in Southeast Chongqing*

PI Dan, LIU Ni[△], FENG Cuirong, YANG Yang, WANG Xiuzhen

(Department of Obstetrics and Gynecology, Qianjiang National Hospital of Chongqing, Chongqing 409000, China)

Abstract: Objective To investigate the risk factors of cervical intraepithelial neoplasia (CIN) in Southeast Chongqing. **Methods** From January 2016 to January 2017, 208 patients with CIN were selected from the department of obstetrics and gynecology, Qianjiang National Hospital, Chongqing Qianjiang Central Hospital, Qianjiang Wujian Hospital, Southeast Hospital of Qianjiang. The investigation included age, sexual life protection, the age of women's first sex, family economic status, number of sexual partners, level of education, sexual partners, oral contraceptives, immunosuppressant application history, recent history of sexually transmitted diseases, mode of delivery, personal hygiene, abortion, smoking and drug use, and effect was analyzed on the CIN. **Results** After the operation, high-risk HPV infection rate was significantly lower than before ($P < 0.05$). Single factor analysis showed that age higher than 40 years, non-contraception in sexual life, age of first sexual life lower than 20 years, poorer personal hygiene, lower family income, number of sexual partners more than three, lower level of education, more sexual partners, oral contraceptives, immunosuppressive therapy, recent history the spread of disease, cesarean section, personal hygiene, abortion, smoking and drug abuse were the influenced factors on CIN ($P < 0.05$). And multivariate regression analysis showed that non-contraception in sexual life, age of first sexual life lower than 20 years, more sexual partners, oral contraceptives and smoking were the independent risk factors. **Conclusion** Non-contraception in sexual life, age of first sexual life lower than 20 years, more sexual partners, oral contraceptives and smoking are the independent risk factors for CIN. Relevant state departments should strength health education, so as to improve the awareness of self-health protection.

* 基金项目:重庆市卫生和计划生育委员会科研项目(2016ZBXM033)。

作者简介:皮丹,女,主治医师,主要从事妇科肿瘤方面的研究。△ 通信作者,E-mail:1542993728@qq.com。

Key words: human papillomavirus; cervical intraepithelial neoplasia; risk factors

宫颈上皮内瘤变(CIN)是子宫颈癌发生的前期病变,对该病进行早期诊断、及时治疗,可以有效控制癌变的发生,提高临床治愈率^[1-3]。渝东南民族地区生产、生活条件差,经济、文化相对滞后,人口素质偏低,基础设施落后,民族地区教育落后,医疗卫生条件差,同时患者就医意识差,CIN 发病率有升高趋势。本研究对渝东南民族地区妇女 CIN 发病的高危因素进行分析,旨在为该地区 CIN 患者的临床预防和治疗提供理论依据,从而降低 CIN 的发生率,提高临床治愈率。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月至 2017 年 1 月在重庆市黔江民族医院、重庆市黔江中心医院、重庆市黔江武黔医院、重庆市黔江东南医院妇产科就诊的 CIN 患者 208 例。纳入标准:(1)接受高频点波刀宫颈环状电圈切除术治疗;(2)患者年龄 20~60 岁,孕次 0~8 次,产次 0~5 次;(3)阴道镜下宫颈液基薄层细胞学检查(TCT)、宫颈或宫颈多点活检、人乳头瘤病毒(HPV)检测证实。排除标准:(1)未婚女性;(2)既往曾患有恶性肿瘤、脑卒中、肝肾衰竭等;(3)行动不便、不能配合检查者;(4)妊娠期或哺乳期女性。

1.2 方法

1.2.1 高频点波刀宫颈环状电圈切除术 临床医师在所选患者宫颈病灶外 20 mm 深度将内圈切除,并在切缘外 2 mm 处将外圈切除,切除标本送检,术后行半年随访,分别在术后 3、6 个月行阴道镜检和 TCT 检查,若有可疑情况,即行定点宫颈活检。

1.2.2 问卷调查 调查内容包括患者年龄、性生活防护、初次性生活年龄、家庭经济状况、性伴数、受教育程度、性伴多性、口服避孕药以及免疫抑制剂应用史、近期性传播疾病史、分娩方式、个人卫生状况、流产次数以及吸烟、吸毒等情况。

1.3 统计学处理 采用统计学软件 SPSS22.0 进行统计分析,将本研究数据统一录入 Excel 软件。计数资料采用百分数表示,两组间比较采用 χ^2 检验,3 组及以上计数资料比较采用 Mann-Whitney *U* 秩和检验。CIN 的危险因素分析:首先对各因素进行单因素分析,然后再针对单因素分析结果中差异有统计学意义的指标进行多因素 Logistic 回归分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术前和术后高危 HPV 感染情况 术前高危 HPV 感染发生率为 51.0(106/208),术后高危 HPV 感染发生率为 21.6%(45/208),术前与术后比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 28.941, P < 0.05$)。见表 1。

表 1 术前和术后高危 HPV 感染情况[n(%)]

CIN 分期	n	术前	术后
I 期	108	56(51.9)	19(17.6)
II 期	56	41(73.2)	17(30.4)
III 期	44	39(88.6)	9(20.5)
合计	208	106(51.0)	45(21.6)

2.2 单因素 Logistic 回归分析 单因素分析表明年龄 ≥ 40 岁、性生活未避孕、初次性生活年龄 ≤ 20 岁、家庭经济状况较差、性伴数 ≥ 3 个、受教育程度、性伴多性、口服避孕药、免疫抑制剂应用史、近期性传播疾病史、分娩方式为剖宫产、个人卫生状况较差、流产次数 ≥ 2 次、吸烟、吸毒均为 CIN 发生的影响因素($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 单因素 Logistic 分析

影响因素	β	Wald	P	OR	95%CI
年龄 ≥ 40 岁	0.744	8.191	<0.05	1.793	0.742~2.981
性生活防护(未避孕)	0.614	6.794	<0.05	1.598	0.631~2.643
初次性生活年龄 ≤ 20 岁	1.269	19.427	<0.05	3.879	1.762~5.683
家庭经济状况	0.271	2.735	<0.05	1.298	0.520~2.198
性伴数 ≥ 3 个	1.482	25.164	<0.05	4.819	2.034~6.912
受教育程度	0.462	4.981	<0.05	1.309	0.534~2.341
性伴多性	1.308	21.674	<0.05	4.162	1.879~6.352
口服避孕药	0.361	3.419	<0.05	1.263	0.489~2.073
免疫抑制剂应用史	0.189	2.351	<0.05	1.063	0.432~1.879
近期性传播疾病史	0.481	5.362	<0.05	1.325	0.503~2.162
分娩方式为剖宫产	0.115	1.892	<0.05	1.012	0.407~1.932
个人卫生状况	0.274	2.809	<0.05	1.236	0.461~1.988
流产次数 ≥ 2 次	0.956	11.382	<0.05	2.367	1.120~3.245
吸烟	1.032	12.179	<0.05	2.517	1.287~3.451
吸毒	0.759	8.462	<0.05	1.879	0.892~3.081

2.3 多因素 Logistic 回归分析 将 2.2 结果中差异具有统计学意义的指标纳入多因素回归分析,结果表明,性生活未避孕、初次性生活年龄 ≤ 20 岁、性伴多性、口服避孕药、吸烟为其独立危险因素。见表 3。

表 3 多因素回归分析 CIN 独立危险因素

危险因素	β	Wald	P	OR	95%CI
性生活防护	0.864	9.762	<0.05	2.174	0.821~3.981
初次性生活年龄	1.261	19.021	<0.05	3.791	1.279~5.476
性伴多性	1.094	12.561	<0.05	2.684	1.042~4.523
口服避孕药	0.642	7.280	<0.05	1.670	0.652~3.211
吸烟	0.791	8.974	<0.05	1.964	0.765~3.781

3 讨 论

CIN 是一组与宫颈浸润癌密切相关的癌前期病变的统称,包括宫颈不典型增生和宫颈原位癌,反映了宫颈癌发生中连续发展的过程,即由宫颈不典型增生[轻(CIN I 期)→中(CIN II 期)→重(CIN III 期)]→原位癌→早期浸润癌→浸润癌的一系列病理变化^[4-6]。渝东南民族地区是“一区四县”,由黔江区、石柱土家族自治县、秀山土家族苗族自治县、酉阳土家族苗族自治县以及彭水土家族苗族自治县构成,面积 16 936 平方公里,约占重庆市总面积的 1/3,人口约 288 万,其中土家族和苗族人口高达 193 万,占全市少数民族人口的 97.63%,是典型的“老、少、边、穷”地区。渝东南民族地区所辖农村面积大,农村人口居多,地势偏僻、山高坡陡、交通不便、信息不灵;受地理、气候等自然环境和落后生产生活方式的影响和制约,生产生活条件差,经济文化相对滞后,民族地区教育落后,医疗卫生条件差,患者普遍就医意识差,尤其是女性同胞,普遍早婚、早育、多孕、多产,宫颈 CIN 及宫颈癌发病率高于其他发达地区。

CIN 发生影响因素较多,本研究结果表明,性生活未避孕、初次性生活年龄≤20 岁、性伴多性、口服避孕药、吸烟为其独立危险因素。原因如下:(1)由于渝东南民族地区位于偏远山区,女性缺乏自我保健常识,加之受教育程度较低,对于性生活防护意识较差,CIN 发病风险较高^[7-9];(2)初次性生活年龄过早以及存在多个性伴侣性行为均造成 CIN 发病风险升高,主要是由于青春期女性生殖道发育不成熟,宫颈黏膜对一些致癌物质的作用敏感,容易造成炎症发生,因此有利于 CIN 形成^[10-11],而多个性伴侣易造成 HPV 的交叉感染,提高了 CIN 的发病风险;(3)口服避孕药与 CIN 关系仍存在争议,但由于口服避孕药后,无妊娠顾虑,性活动频繁,使得宫颈失去隔离屏障,并且与男性体液和分泌物直接接触,均容易造成 HPV 感染,提高 CIN 发病风险^[12-13];(4)由于吸烟者宫颈黏膜组织中发现的亚硝酸等强致癌物质均会使得宫颈细胞 DNA 出现损害,存在致使 CIN 发生的可能^[14-15]。

综上所述,性生活未避孕、初次性生活年龄≤20 岁、性伴多性、口服避孕药、吸烟为 CIN 独立危险因素。相关部门应加强健康教育,提高女性自我保健意识。

参考文献

[1] BOICHENKO A P, GOVORUKHINA N, KLIP H G, et

al. A panel of regulated proteins in serum from patients with cervical intraepithelial neoplasia and cervical cancer [J]. *J Proteome Res*, 2014, 13(11): 4995-5007.

[2] 宋文惠, 王丽, 冯莉, 等. DNA 倍体分析对 HPV 阴性的 ASCUS 宫颈上皮内瘤变的诊断价值研究[J]. *临床误诊误治*, 2016, 29(10): 93-96.

[3] CASTANON A, LANDY R, BROCKLEHURST P, et al. Is the increased risk of preterm birth following excision for cervical intraepithelial neoplasia restricted to the first birth post treatment? [J]. *BJOG*, 2015, 122(9): 1191-1199.

[4] 徐惠琴. 248 例宫颈上皮内瘤变患者宫颈环形电切术后复发的相关危险因素分析[J]. *中国计划生育和妇产科*, 2016, 8(11): 47-51.

[5] 杨洋, 游可理, 陈翠莹, 等. 宫颈上皮内瘤变 3 级锥切边缘阳性与锥切后病变残留的危险因素分析[J]. *医学研究生学报*, 2015, 15(6): 613-617.

[6] 曾尚云, 孙立新. 宫颈上皮内瘤变发生的相关危险因素分析[J]. *医药前沿*, 2016, 6(13): 137-138.

[7] 李晓燕, 罗丽丹, 吴桂群, 等. 深圳地区宫颈上皮内瘤变中高危型 HPV 感染型别和危险因素分析[J]. *中国医学创新*, 2016, 23(4): 5-8.

[8] 聂小鑫, 史玉林, 丛建萍, 等. 宫颈上皮内瘤变锥切术切缘阳性的相关因素分析[J]. *中华肿瘤防治杂志*, 2016, 23(4): 262-265.

[9] 叶伏春, 张宜群. 低级别宫颈上皮内瘤变 LEEP 锥切术与期待治疗的效果观察[J]. *中国性科学*, 2016, 25(5): 31-34.

[10] 张洁, 刘玉珍, 吕秀萍, 等. 高级别宫颈上皮内瘤变治疗后人乳头瘤病毒持续感染的相关因素分析[J]. *中国妇幼保健*, 2016, 31(5): 913-915.

[11] 黄天舒, 孙淼, 张盛燕. 高危型人乳头瘤病毒感染与宫颈上皮内瘤样病变的关系[J]. *国际流行病学传染病学杂志*, 2015, 42(3): 183-186.

[12] 孙咏梅, 王慧芳, 金海红, 等. 秦皇岛地区宫颈上皮内瘤变高危因素分析[J]. *河北医药*, 2014, 36(19): 2999-3001.

[13] 卢舒静, 江雪娟, 罗立敏, 等. 台州市路桥区已婚农村妇女宫颈上皮内瘤变危险因素分析[J]. *中国预防医学杂志*, 2014, 15(1): 37.

[14] 黄丽珊. 宫颈上皮内瘤变发生的相关危险因素分析[J]. *临床医学工程*, 2014, 21(4): 487-488.

[15] 陈煜岳, 陈静, 杨岚, 等. 宫颈上皮内瘤变相关影响因素病例对照研究[J]. *中华肿瘤防治杂志*, 2016, 23(3): 186-189.

(收稿日期:2017-08-22 修回日期:2017-10-23)