

HPV 疫苗接种对宫颈癌筛查方案影响研究进展

韦美璠

广西民族大学医院 广西南宁 530006

〔摘要〕 宫颈癌作为全球女性位于第四位恶性肿瘤，危害女性生命健康。目前 HPV 预防性疫苗上市成为唯一可早期预防并彻底根除癌症措施。随着 HIV 疫苗接种作为宫颈癌预防策略引入，对临床 HPV 检测及细胞学检查应用于宫颈癌筛查价值受到变化，未来会影响子宫颈癌筛查方案，包括对 HPV 检测、细胞学检查、筛查间隔等，目前实行筛查策略受到挑战，需对原有筛查策略进一步探讨分析。

〔关键词〕 HPV 疫苗接种；宫颈癌；筛查方案；影响

〔中图分类号〕 R737.33 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 12-184-02

1 前言

宫颈癌作为全球女性中，位于第四位恶性肿瘤，全球中平均每 2 分钟有一人死于宫颈癌。研究显示，因宫颈癌早期筛查及 HPV 疫苗应用，宫颈癌整体发病率趋于减少^[1]。目前筛查方式中，以 HPV 检测、细胞学检查等为主，因 HPV 疫苗接种，高危型 HPV 感染率及宫颈异常细胞学涂片检出率显著降低，对目前筛查策略形成挑战^[2]。为进一步探讨 HPV 疫苗接种对传统宫颈癌筛查方法可能产生影响，文章就近几年来，HPV 疫苗接种对宫颈癌筛查方案影响研究进展进行以下阐述。

2 HPV 疫苗接种对 HPV 检测影响

HPV 感染在宫颈癌发生上起着重要作用，通过接种 HPV 能显著降低 HPV 感染率，降低宫颈癌及癌前病变发病率^[3]。解秋霜^[4]对澳大利亚实施 HPV 疫苗免疫接种项目效果回顾性研究得出，女性接种人群整体 HPV 感染率显著降低 77.00%。一项英国性调查结果提示^[5]，18~25 岁接种和未接种 2 价疫苗女性中，HPV16、18 型感染相关患病率为 5.8%、11.3%。值得注意，因 HPV 疫苗并非覆盖所有高危型 HPV 亚型，对已经接种疫苗女性中 HPV 亚型分布与未接种疫苗女性不同。此外，对已经接种 HPV 疫苗女性患者中，非 HPV16、18 型感染女性人数占低级别细胞学异常女性总数比例明显升高，此时继续应用 HPV16、18 基因分型作为分流策略，将面临较多问题。研究表明^[6]，自然感染期间不同型别 HPV 之间会存在竞争，消除疫苗覆盖某些 HPV 亚型后，其他 HPV 亚型会占据生态位点，导致非疫苗覆盖 HPV 亚型感染率上升。随着疫苗覆盖率增加，女性对高风险 HPV 病毒亚型免疫力提高，非疫苗覆盖 HPV 亚型感染导致宫颈癌比例上升^[7]。因此，对已经接种疫苗 HPV 阳性初筛人群分流问题成为 HPV 筛查严峻挑战，是否需要重新评估 HPV16、18 亚型分流策略效用成为后续研究重点。

3 HPV 疫苗对细胞学检查的影响

HPV 疫苗接种会降低细胞学检查在宫颈癌筛查中应用价值，对其原因分析得出：接种疫苗后，此时宫颈癌及癌前病变发生率显著降低，细胞学检查中异常细胞学涂片随之减少^[8]。余艳琴，乔友林^[9]研究指出，对澳大利亚基于学校及社区疫苗接种研究结果进行分析，相比较未接种疫苗妇女，接种疫苗妇女高级别细胞学涂片数量显著降低。周笑伶，曹勤^[10]研究指出，完整接种疫苗妇女中，所有类型异常细胞学结果显著降低。上述研究结果进一步得出，开展细胞学检查期间，细胞学技术人员面临正常细胞学涂片数量显著上升，对

个别细胞学涂片关注减少，细胞学假阴性率提升，细胞学检查敏感性产生负面影响，细胞学检查在宫颈筛查中阳性预测值降低。一项数学模型显示^[11]，对接种疫苗女性中，细胞学检查阳性预测值从 50~70% 降低至 10~20%，表明假阳性结果更多及不必要干预。因此，对已经接种 HPV 疫苗女性患者，细胞学检查及细胞学联合 HPV 筛查效用及经济效益受到临床挑战^[12]。与接种 HPV 疫苗女性，采取高危型 HPV 初筛，虽然面对 HPV 阳性人群分流问题，但具有较高灵敏度、可重复性及较高 PPV，比细胞学检查具有更高筛查价值。

4 HPV 疫苗接种对筛查间隔影响

对已经接种 HPV 疫苗妇女而言，按照未接种疫苗妇女筛查指南进行。对 HPV 疫苗对宫颈癌筛查预防，美国有模型分析得出^[13]，此时美国开展宫颈癌筛查指南对 HPV 疫苗接种女性中为低效，接种疫苗人群将来子宫颈癌患病率显著降低，疫苗接种应用，可延长妇女筛查时间间隔，推迟筛查年龄。对接受 3 次剂量 2 价或 4 价疫苗妇女，最佳 HPV 检测时间为 25 岁~30 岁开始，每 5 年 1 次，不推荐更早或频繁 HPV 筛选。接种 9 价疫苗妇女，从 35 岁或 30 岁每 10 年进行 1 次 HPV 筛查^[14]。然而上述筛选策略并不被完全认同，美国专业组织仍然随 HPV 疫苗接种状态而改变。与 2 价、4 价两种 HPV 疫苗覆盖 HPV16、18 两种高危亚型相关，虽然大部分与宫颈癌病例相关，仍然有 30% 宫颈癌继续发生。对妇女接种疫苗后，降低 HPV 病毒感染率，大大降低疫苗有效性^[15]。但部分国家改变传统筛查方案，意大利对接种 HPV 疫苗女性达成共识，从 30 岁进行，每 5 年筛查 1 次。确保筛查效果前提延长 HPV 疫苗接种人群筛查时间间隔，降低筛查成本并提高效益。

5 小结

HPV 疫苗目前广泛应用于全球范围，但未进一步提高疫苗安全性、免疫性仍然为值得探索问题。随着 HPV 疫苗优化及接种率提高，宫颈癌发病率显著降低。对现有筛查策略成本及效益受到严重挑战，会导致子宫颈癌筛查方案转变。同时，由于疫苗预防侧重点为 HPV16、18，其他亚型发病率显著上升，宫颈癌筛查用于其他亚型准确率、敏感性是否具有较高一致性，仍然成为后续研究重点。

〔参考文献〕

[1]2020—2099 年 181 个国家扩大 HPV 疫苗接种和宫颈癌筛查的影响以及全球消除宫颈癌的可能性：一项建模研究 [J].

(下转第 187 页)

知心理治疗十分有利于 SP 患者快速恢复自知力,从而提高治疗效果,故加强心理治疗与心理护理可促进患者康复。

3 小结

服药依从性对 SP 患者具有重要意义,故临床需高度重视对患者及其家属的健康教育,使他们充分了解有关 SP 的知识,并树立正确的疾病认知,使患者及其家属知晓此疾病是可通过药物给予有效控制的,且规范用药可降低 SP 的复发率,从而使 SP 患者的病情长期得到稳定控制,有利于其快速康复。

[参考文献]

- [1] 于新红. 延续性健康教育对精神分裂症患者出院后精神症状与服药依从性的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(16):145-146.
- [2] 范彩云, 王焦荣. 临床护理路径对精神分裂症患者服药依从性及健康教育效果的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(15):27-30.
- [3] 袁薇, 丁晓平, 耿在香, 等. 延续护理对首次住院女

性精神分裂症患者服药依从性及自知力影响 [J]. 中国心理卫生杂志, 2019, 33(3):167-171.

- [4] 吴明, 田国强, 吴景竹. 绍兴市社区精神分裂症患者治疗依从性影响因素的研究 [J]. 浙江医学, 2018, 40(10):1084-1087.
- [5] 陈声云, 夏晓伟, 赵崇邦, 等. 认知功能与稳定期精神分裂症患者服药依从性关系的研究 [J]. 中华神经医学杂志, 2019, 18(7):668-673.
- [6] 张婷婷, 俞玮, 张洁, 等. 慢性精神分裂症患者药物依从性及其自身影响因素研究 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(19):3311-3313.
- [7] 符彬, 徐孟松. 精神分裂症患者出院后药物治疗依从性的影响因素分析 [J]. 临床精神医学杂志, 2018, 28(6):412-414.
- [8] 乔云栓, 张士巧, 崔卫东, 等. 心理健康教育多元家庭治疗对精神分裂症患者社会及家庭功能的影响 [J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27(2):165-169.

(上接第 184 页)

中华预防医学杂志, 2019, 53(7):712.

- [2] 宋晓彬, 赵勤俭, 周甯等. 二价 HPV 疫苗接种策略的卫生经济学评估: 基于动态模型 [J]. 中华预防医学杂志, 2017, 51(9):814-820.
- [3] 曾江忠, 蔡小核, 朱非白等. HPV 感染高危女性宫颈癌认知程度影响因素及预防性 HPV 疫苗接种效果调查分析 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2018, 17(4):313-316.
- [4] 解秋霜. 育龄期妇女 HPV 感染筛查、疫苗接种认知调查及干预建议 [J]. 中国性科学, 2019, 28(10):119-124.
- [5] 陈旭豪, 任汐鹰, 江路等. 香港 HPV 疫苗接种现状以及对我国内地宫颈癌一级预防的借鉴作用 [J]. 现代妇产科进展, 2018, 27(1):64-67, 71.
- [6] 魏丽惠. 子宫颈癌筛查——从细胞学检查到 HPV 检测 [J]. 中华妇产科杂志, 2019, 54(5):289-292.
- [7] 梁荣中. HPV 相关性宫颈癌的研究现状 [J]. 医学综述, 2015, 21(24):4473-4475.
- [8] 李雷, 孙爱军. 高危亚型人乳头瘤病毒感染及宫颈癌前

病变对妊娠的影响 [J]. 中华围产医学杂志, 2016, 19(10):795-800.

- [9] 余艳琴, 乔友林. 中国 HPV 预防性疫苗防治宫颈癌的应用前景 [J]. 肿瘤预防与治疗, 2018, 31(4):237-241.
- [10] 周笑伶, 曹勤. HPV 检测方法及其微流控芯片技术的应用 [J]. 国际检验医学杂志, 2019, 40(9):1114-1118.
- [11] 何志晖, 寇增强, 徐爱强等. HPV 感染及其免疫预防 [J]. 中华预防医学杂志, 2018, 52(1):106-112.
- [12] 李广文. HPV 检测在子宫颈癌筛查中的意义 [J]. 中华妇产科杂志, 2015, 50(4):241-245.
- [13] 赵敏, 高丽丽, 易宏英等. 成都地区女性患者对宫颈癌筛查和 HPV 疫苗认知调查分析 [J]. 重庆医学, 2018, 47(6):786-788.
- [14] 郝云涛, 郑小影, 张玉娟等. 人乳头瘤病毒检测在宫颈癌筛查中的作用 [J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(14):3127-3129.
- [15] 俞致君, 刘巧英, 吴玉坤等. 高危妇女人群宫颈癌病变认知程度及接种 HPV 疫苗预防效果调查研究 [J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(1):145-148.

(上接第 185 页)

在保证肠梗阻患者持续性胃肠道减压的同时,口服或是经胃管注射 75% 浓度泛影葡胺。泛影葡胺能有效诊断和治疗肠梗阻,76% 的泛影葡胺含浓度 136mmol/L 的钠离子,大约接近血浆内浓度,影响心肌细胞的功能较小。泛影葡胺属于离子型单体碘造影剂,而碘可以吸收多量的 X 线,明显与周围组织产生对比显影。泛影葡胺渗透压为 1900mmol/L,比细胞外液渗透压高 6 倍,这使得组织间液和血管内液移位至肠腔,稀释肠道内容物,扩张梗阻近端肠管,增强肠蠕动,缓解肠梗阻^[5]。

3.4 应用高压氧

据有关文献报道,粘连性肠梗阻治疗中应用高压氧,能有效缩短患者的住院时间,但是对腹胀、腹痛较重的患者并不适用。

4 小结

综上所述,诊断和治疗术后肠梗阻必须明确肠梗阻的相

关特征,如临床症状、影响因素,明晰术后肠梗阻的发病机制,采取科学、合理的针对性治疗方式,以达到最佳治疗效果,有效缓解或是治愈肠梗阻。

[参考文献]

- [1] 李泳. 非手术治疗腹部术后炎性肠梗阻疗效观察 [J]. 临床普外科电子杂志, 2019, 7(01):22-24, 55.
- [2] 邓小燕, 杨红专, 张璋. 腹部手术后炎性肠梗阻非手术治疗的临床观察与护理效果 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(09):1090-1091.
- [3] 侯文. 术后早期炎性肠梗阻的非手术治疗体会 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(A0):156-157.
- [4] 潘永胜. 腹部术后早期炎性肠梗阻非手术治疗临床分析 [J]. 医药论坛杂志, 2015, 36(06):134-135.
- [5] 陈国风, 张培建, 刘歆农. 术后肠梗阻非手术性诊治进展 [J]. 中国现代普通外科进展, 2014, 17(03):242-245.