

# 阴道炎的影响因素及患者病耻感的研究发展

刘彦合

梧州市长洲区龙洲镇中心卫生院 广西梧州 543002

**【摘要】** 阴道炎对女性群体会造成难言之隐，患此阴道炎的患者心理会产生一定程度的羞耻感。研究得出病耻感范的出现与艾滋病以及诸多疾病均存在关联，因为阴道炎合并患者特殊情况，病耻感对患者的伤害很大，患者不仅精神上承受折磨，还会因为别人的误解使自己的权益受损，部分患者甚至会对治疗产生厌恶，尤其是妊娠期患阴道炎的患者。

**【关键词】** 阴道炎；影响因素；病耻感

**【中图分类号】** R711.31

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 ( 2021 ) 02-189-02

阴道炎在妇科门诊中是一种常见疾病，疾病症状表现为白带异常外阴瘙痒，性交时存在疼痛，甚至还会产生尿急、尿痛情况。特别是在妊娠期，女性激素水平的变化较大，阴道上皮会逐渐变薄，阴道上皮细胞中糖原水平低下，容易致使阴道内环境出现变化，阴道抵抗力较低，受到不良影响，加上其对会阴部位卫生不够注意，会导致阴道炎的再次出现。当前，虽然阴道炎的治愈率较高，但若对患者的生活与预后不加改善，很容易导致疾病的复发。

## 1 阴道炎种类

阴道炎种类繁多，当前缺乏统计分类方法。依据病原学可分为细菌性阴道炎、霉菌性阴道炎等，按年龄可分为幼女性阴道炎、老年性阴道炎等，还有急慢性之分。

## 2 阴道炎发病机理

健康女性因为解剖学与生物学特点，阴道对病原体入侵自然防御功能较强。当诸多因素导致阴道生态平衡被破坏时，一些致病菌异常繁殖会发展为优势菌导致阴道炎症。若阴道自然防御功能较弱，病原菌容易入侵，会引发阴道炎<sup>[1]</sup>。特别是女性在绝经后，身体中因为雌激素不足，阴道壁萎缩，黏膜较薄，细胞中糖原含量较少，阴道PH值在7左右，患者阴道抵抗力会降低，容易遭受细菌感染。

## 3 影响阴道炎预后的因素

阴道炎感染路径与个人卫生习惯息息相关，还和机体免疫功能相关。这项研究说明，患者医疗费支付方式与外阴清洗方式等因素均会对治疗造成影响。自费患者，偶尔借穿她人内裤会直接影响医治效果，患者的阴部会极为潮湿，容易滋生诸多致病菌。

## 4 阴道炎流行病学特征

### 4.1 阴道炎人群分布

①年龄分布：炎症疾病是妇科中一类常见疾病，多在20-40岁人群中比较常见，占疾病的79%。研究得出：31-40岁年龄人数较多，占就诊人数37%。21-30岁，占据34%。②职业与学历分布：有人员认为：高血压与外阴阴道疾病发病率较低，其和知识水平、居住条件、合理卫生息息相关<sup>[2]</sup>。少数报道提出：冶炼行业患此病的概率最高，其次属纺织业，最后是食品行业。女性阴道炎发病率在逐渐提升，文化程度日渐降低。按照性病职业分布来看，主要是以工人为主，接着是个体、干职员、驾驶员等，干职员构成比呈上升趋势。

### 4.2 阴道炎时间分布

阴道炎的发病与季节严密相关，有报道称：1999年1-3月与6-8月，患者化验阳性率占22.6%、23.2%。夏季与冬季相比，

患者人数会明显增加，只有滴虫性阴道炎与季节关系不大。还有研究认为：外阴阴道念珠菌病同样有季节性。夏季患病人员众多，秋季具有较高复发率。经普查会发现年限长短与发病率密切相关，普查年限时间越长发病率越高，发病次序高低是普查间隔比2-3年大。

## 5 国内外研究综述

羞耻感概念的最早诞生是由Goffman学者提出，时间为1963年，这里所指的羞耻感是烙印，代表人身上一些不良道德特点，这在无形中表示人的名誉因为玷污而遭受耻辱。因此，病耻感是患者内心耻辱的展现，属于一类心理应激反应<sup>[3]</sup>。1984年，Lones学者重点强调标记对病耻感的重要意义，其认为羞辱者是由标记人员，若个人感到耻辱，心理上会产生不快，容易被别人标记，这就会形成病耻感。

病耻感的发展是从社会学角度出发，认为病耻感属于一个过程，不是他人对患者贴上的标签，这一过程会导致患者诸多不快且与大众不同的特征，已逐渐被主流社会认可。所谓的病耻感是标记、情感反应，属于综合概念。研究人员普遍认为病耻感是外在与内在因素相互作用的结果，与社会歧视以及患者的自我感知存在较深关联。

还有研究将病耻感概念分为6个维度与3个部分，是本世纪90年代以来病耻感的主要特征。其所包括的部分为感知、预知、实际，感知或预期病耻感会被多数人贬低，甚至对其产生歧视。实际病耻感患者会因为身患某种疾病被他人歧视，其所存在的负面认知以及信念会对患者的内在病耻感造成较大影响<sup>[4]</sup>。病耻感的6个维度先是隐藏性，有病耻感不想外露和病耻感相关的疾病准则，不想被别人关注，心理比较敏感，具有隐藏特征。从时间上来讲，疾病标志更为显著，标志发展环节是第二个维度。第三个维度表现存在破坏性，疾病代表对社会交流会造成较深影响，会展现破坏层面。第四维度是有关审美，病耻感会让患者痛苦，其所产生的标志会让患者情绪上产生不悦。第五个维度是关于起源，展现对所患疾病，人们认为其原因和个体对患者该负的责任相关。第六个维度是针对冒险，可展现对他人造成的危险与恐惧。

还有人员强调，患者容易产生抑郁、焦虑等不良情绪，这些都是患者产生病耻感的主要因素，因为一旦产生这种感觉，患者对治疗的依从性会大打折扣，影响患者的疾病预后与恢复。所以，做好患者的病耻感评估至关重要，需全面了解患者病耻感程度，充分了解医护人员，对患者的心理做好疏导与治疗<sup>[5]</sup>。

还有人强调，行健康教育护理期间，可有效降低阴道炎患者的病耻感。因为患者患病部位极为私密，容易导致患者

治疗依从性十分低下。实际护理时,需对患者从心理、生理等各个层面展开护理,能够全面尊重患者饮食,并对患者的隐私进行保护,以免患者病耻感加重,导致治疗与护理难度重重。

也有人员强调,做好健康教育可有效对阴道炎进行护理,无形中能够提高患者的健康认知,对患者的生活习惯与生活加以改善,有效降低阴道炎复发率。不仅这样,心理教育对阴道炎患者也尤为重要,需多关注患者的情绪变化,及时帮其进行调整,降低阴道炎对患者造成的影响。与患者进行语言沟通时需注意措辞,养成患者积极乐观的态度,鼓励并帮助患者参与社交活动,多与患者进行沟通,培养其良好情绪,将患者的病耻感降低,达到治愈目的。

## 6 预防

阴道炎是女性一类常见疾病,容易传播,且容易复发,主要的传播方式是性传播、接触传播。预防可从以下方面开展:①将传染源消灭,积极对女性阴道炎进行普查与普治,发现需对患者及时治疗。②将传播途径切断,做好卫生宣传工作,提倡蹲式厕所与淋浴,注意观察经期与性交卫生,不与他人同盆洗涤,预防交叉感染。

## 7 结论

(上接第 187 页)

过分析影响服药依从性的因素,给予健康教育、指导合理用药、心理疏导、改善记忆、家庭和社会支持、经济支持等方面的护理干预措施,提高患者服药依从性,减少肺结核耐药出现,提高生活质量。

### 参考文献:

- [1] 胡瑞娟, 邱莉霞. 老年肺结核患者服药依从性的多因素分析与护理措施[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(11):20-22.
- [2] 马应玉. 个体化干预对肺结核巩固治疗期患者服药依从性的影响[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(12):1705-1709.
- [3] 魏岳珍. 标配加特需控制延续健康教育模式在肺结核患者服药依从性中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(6):809-812.
- [4] 方丽敏, 王金晶, 余丹, 等. 中西医结合延伸性护理措施对肺结核患者治疗效果和生活质量的影响[J]. 新中医, 2020, 52(10):143-146.
- [5] 程爱琼, 胡春燕, 毛牵弟, 等. 多元化健康教育对肺结核患者自我管理、心理状态、用药依从性和满意度的影响[J]. 中国基层医药, 2020, 27(22):2794-2797.

(上接第 188 页)

- 顽固性高血压患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(8):39-41.
- [3] 彭科娟, 刘伟, 朱慧君. 不同降压药物联合治疗对老年高血压患者血压变异性的影响[J]. 保健医学研究与实践, 2020, 17(2):60-64.
  - [4] 王丹. 社区老年原发性高血压患者药物治疗依从性现状及其影响因素分析[J]. 中国实用医药, 2018, 13(20):188-190.
  - [5] 包恩泽, 李贵华, 皮林, 等. 联合降压药物方案治疗老年原发性高血压疗效及作用机制研究[J]. 临床军医杂志, 2019, 47(3):231-233.
  - [6] 黄武松, 黄希, 江红梅, 等. 芪苈降逆汤配合西药治疗老年高血压临床观察[J]. 山西中医, 2018, 34(6):22-24.
  - [7] Hui Chen, Jiabao Li, Ning Li, et al. Increased circulating trimethylamine N-oxide plays a contributory role in the development of endothelial dysfunction and hypertension

在知网平台上搜索“阴道炎”,共搜到结果 150 条,对阴道炎以及护理关键词完成搜索,所获期刊论文 6 篇。然后再搜索病耻感,搜索到论文 10555 篇,按阴道炎与病耻感作为关键词搜索,未找到对应问题论文。

从这可得知:妊娠合并阴道炎对病耻感于学术上是空白状态。我国当前还没有这方面研究。所以,研究阴道炎进展作用甚大,不仅可补缺国内此病的病耻感研究,还可为此病的进一步研究提供理论意义上的帮助与支持。

### 参考文献:

- [1] 唐霞珠, 黄琴, 朱海萍. 脑卒中病人病耻感的研究进展[J]. 全科护理, 2019, 017(017):2091-2095.
- [2] 姜瓊钊, 刘均娥, 韩静. 女性不孕症患者病耻感水平及影响因素的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2018, 053(006):698-703.
- [3] 幸维炜, 周佩如. 糖尿病患者病耻感评估工具的研究进展[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(34):2711-2716.
- [4] 陈惠惠, 李喜梅, 毛郁蕾. 宫颈癌根治术患者病耻感现状调查及影响因素研究[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(11):39-41.
- [5] 田策, 赵红. 结核病患者病耻感的研究进展[J]. 中国防痨杂志, 2018, 40(006):634-638.
- [6] 李瑞琴. 综合护理对肺结核患者治疗管理效果的影响[J]. 中国医刊, 2018, 53(10):1179-1181.
- [7] 方雪娥, 陈丹萍, 汤玲玲, 等. 个案管理模式在耐药肺结核患者服用贝达喹啉过程中的应用效果[J]. 中国防痨杂志, 2020, 42(6):641-644.
- [8] 肖燕灵, 黄晓玲. 居家护理干预在肺结核患者出院后自我管理中的效果及其对生活质量的影響[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(3):563-566.
- [9] 胡娟利, 高婷, 郝锦, 等. 护理干预对肺结核患者心理状态及生活质量的影响[J]. 贵州医药, 2020, 44(5):833-834.
- [10] 章淑君, 曹维宁, 陈华昕. 多元化护理干预对难治性肺结核患者遵医行为及自我感受负担的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(13):119-121.
- [11] 郭存兰. 综合护理干预对行抗结核药物治疗老年肺结核患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(5):108-110.
- [12] 黄兰妹, 陈欣梅, 冯芳, 等. 思维导图引导延续性护理干预对肺结核患者诊疗依从性及预后的影响[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(9):2469-2474.

in the RUPP rat model of preeclampsia[J]. Hypertension in Pregnancy, 2019, 38(2):96-104.

- [8] 诸国华, 孙希鹏, 李静, 等. 复方利血平氨苯蝶啶片治疗老年高血压患者有效性和安全性的全国多中心调查研究结果与分析[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2019, 18(10):43-49.
- [9] 王琴, 徐英. 阿托伐他汀在老年高血压患者伴动脉硬化治疗中的应用研究[J]. 成都医学院学报, 2018, 13(4):484-486.
- [10] 黎奇才, 李德昶, 陈汉霞. 叶酸辅助治疗老年高血压病的效果及对 Hcy、血管内皮功能影响[J]. 中国医药科学, 2019, 9(10):37-39.
- [11] 张春玲. 探讨不同剂量辛伐他汀治疗老年高血压合并高脂血症的临床疗效及安全性[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(5):94-95.
- [12] 康宇. 小剂量氨氯地平联合复方阿米洛利治疗老年高血压的效果[J]. 中国实用医药, 2019, 14(34):112-113.