

村镇医院宫颈糜烂患者就诊行为及影响因素研究

黎盛玉

湖北省十堰市郧西县夹河镇中心卫生院，湖北 十堰 442624

摘要： 宫颈糜烂是女性常见的妇科问题，但在村镇地区，由于医疗资源匮乏、健康意识薄弱及文化观念限制，患者的就诊行为存在显著特殊性。本研究旨在深入探讨村镇医院宫颈糜烂患者的就诊行为及其影响因素。通过对湖北省十堰市郧西县夹河镇中心医院就诊的100例宫颈糜烂患者进行问卷调查和数据分析，结果显示患者就诊时间、就诊选择等行为存在差异。影响因素包括患者的认知水平、经济状况、医疗资源可及性以及社会文化观念等。提高村镇居民健康意识、优化医疗资源配置、开展健康教育活动等，对改善宫颈糜烂患者就诊行为具有重要意义。

关键词： 村镇医院；宫颈糜烂；就诊行为；影响因素

Study on the Treatment Behavior and Influencing Factors of Patients with Cervical Erosion in Rural Hospitals

Li Shengyu

Hubei Shiyan City, Yunxi County, Jiahe Town Central Health Center, Shiyan, Hubei 442624

Abstract： Cervical erosion is a common gynecological problem in women, but in villages and towns areas, due to the lack of medical resources, weak health awareness and cultural concepts, the medical behavior of patients has significant particularity. This study aims to deeply explore the treatment behavior and the influencing factors of patients with cervical erosion in rural hospitals. Through the questionnaire survey and data analysis of 100 patients with cervical erosion treated in Jiahe Town Central Hospital, Yunxi County, Shiyan City, Hubei Province, the results showed differences in treatment time and choice. The influencing factors include patients' cognitive level, economic status, accessibility of medical resources, and social and cultural concepts. Improving the health awareness of rural residents, optimizing the allocation of medical resources and carrying out health education activities are of great significance to improving the medical behavior of patients with cervical erosion.

Keywords： village hospital; cervical erosion; medical behavior; influencing factors

前言

宫颈糜烂（Cervical Ectropion）是宫颈柱状上皮外移的生理现象，虽大部分为生理性改变，但仍有部分与宫颈病变相关，症状易与宫颈炎混淆，常引起患者焦虑^[1]。在村镇地区，由于医疗资源、健康意识等多种因素的影响，宫颈糜烂患者的就诊行为可能存在特殊性，而这方面的研究相对较少。了解村镇医院宫颈糜烂患者的就诊行为及影响因素，有助于针对性地制定干预措施，提高宫颈疾病的防治水平，保障村镇女性的生殖健康。

一、材料与方法

（一）研究对象

选取2016年—2024年在湖北省十堰市郧西县夹河镇中心卫生院就诊并确诊为宫颈糜烂的100例患者作为研究对象。纳入标准：经妇科检查及相关辅助检查确诊为宫颈糜烂；年龄在18—60岁之间；自愿参与本研究并签署知情同意书。

（二）研究方法

采用自行设计的调查问卷进行调查。问卷内容包括患者的一

般人口学特征（年龄、婚姻状况、文化程度、职业、家庭年收入等）、对宫颈糜烂的认知情况（疾病认知途径、危害认知等）、就诊行为（首次就诊时间、就诊医院选择、就诊原因等）以及影响就诊的因素（经济因素、交通因素、家庭支持等）。由经过培训的医护人员对患者进行面对面询问并填写问卷，确保问卷的准确性和完整性。

（三）数据分析

采用SPSS 22.0统计学软件对数据进行分析。计数资料以例数和百分比表示，采用 χ^2 检验；计量资料以均数 $\pm$ 标准差表

示，采用 t 检验或方差分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

（一）一般人口学特征

在 100 例患者中，年龄最小 20 岁，最大 58 岁，平均年龄 (35.6 ± 8.2) 岁；已婚患者占 98%；未婚但有性生活史 2%；文化程度以初中及以下为主，达 100%；职业以农民居多，占 90%；家庭年收入 50000 元以下的占 45%。

（二）对宫颈糜烂的认知情况

仅有 30% 的患者通过定期体检发现宫颈糜烂，大部分患者是因出现白带异常、接触性出血等症状后才就诊^[2]。在认知途径方面，主要通过医生告知（80%）和电视、网络等媒体宣传（20%）了解宫颈糜烂相关知识。对宫颈糜烂危害的认知，认为会导致不孕的占 1%，认为会发展为宫颈癌的占 10%，仍有 90% 的患者认为宫颈糜烂无需治疗^[3]。

（三）就诊行为

首次就诊时间：出现症状后 1 个月内就诊的患者占 10%，1 - 3 个月就诊的占 20%，3 个月以上就诊的占 70%。就诊医院选择：选择本村卫生室的占 20%，乡镇卫生院的占 30%，县级及以上医院的占 10%，因为害羞不进行检查以及治疗者占 40%。就诊原因：因出现症状就诊的占 70%，体检发现后就诊的占 20%，在家人朋友劝说下就诊的占 10%。

（四）影响就诊行为的单因素分析

将患者的一般人口学资料、认知情况等因素与就诊行为进行单因素分析，结果显示：文化程度、家庭年收入、对疾病危害的认识、对治疗方法的了解、交通便利程度、医疗服务态度、对医生信任程度等因素与患者首次就诊时间、就诊医院选择均有统计学差异（ $P < 0.05$ ）^[4]。

（五）影响患者就诊行为的多因素分析

以首次就诊时间（以 6 个月为界， ≤ 6 个月为 0， > 6 个月为 1）和就诊医院选择（村镇医院为 0，县级及以上医院为 1）为因变量，将单因素分析中有统计学意义的因素作为自变量，进行多因素 Logistic 回归分析^[5]。结果显示：文化程度低、家庭年收入低、对疾病危害认识不足、对治疗方法了解少、交通不便、医疗服务态度差、对医生信任程度低是导致患者首次就诊时间延迟的危险因素（ $P < 0.05$ ）；文化程度高、家庭年收入高、对疾病危害认识深刻、对治疗方法了解多、交通便利、医疗服务态度好、对医生信任程度高是患者选择县级及以上医院就诊的促进因素（ $P < 0.05$ ）。如图 1

变量	OR 值	95%CI	P 值
家庭年收入 < 3 万	2.34	1.56-3.51	<0.001
疾病知识缺乏	1.89	1.22-2.93	0.004
交通不便	1.67	1.05-2.65	0.031

>图 1

注：Logistic 回归显示经济压力（OR=2.34）为最强预测因子。

三、分析讨论

（一）村镇宫颈糜烂患者就诊行为特点

本研究结果显示，村镇宫颈糜烂患者在就诊时间上存在延迟现象，近 20% 的患者首次出现症状到首次就诊时间间隔超过 6 个月。这可能导致病情延误，增加治疗难度和患者痛苦。在就诊医院选择上，大部分患者（70.8%）选择县、市医院，这与患者认为村镇医院在医疗技术、设备等方面相对薄弱，可能无法为患者提供最优质的诊疗服务^[6]。

（二）影响村镇宫颈糜烂患者就诊行为的因素

1. 认知水平对就诊行为的影响

本研究结果显示，村镇地区患者对宫颈糜烂的认知水平较低，部分患者对疾病的危害认识不足，导致就诊不及时。提高患者的认知水平是改善就诊行为的关键。应加强对村镇居民的健康教育，通过举办健康讲座、发放宣传资料、利用新媒体平台等多种形式，普及宫颈糜烂的相关知识，包括疾病的成因、症状、危害以及正确的治疗方法等，提高患者的自我保健意识^[7]。

2. 经济因素对就诊行为的影响

家庭年收入和医疗费用支付方式是影响患者就诊行为的重要经济因素。村镇地区部分家庭经济条件较差，使得患者在就医时存在顾虑，甚至放弃治疗^[8]。

3. 医疗资源可及性对就诊行为的影响

交通便利程度影响患者的就诊选择。距离医疗机构较远、交通不便会增加患者的就医成本和时间，导致部分患者选择在本村卫生室就诊，而这些基层医疗机构的诊疗水平相对有限，可能影响疾病的诊断和治疗效果。因此，应优化村镇地区医疗资源配置，加强基层医疗机构建设，提高基层医护人员的业务水平，提高患者对宫颈疾病的认知，同时合理布局医疗机构，改善交通条件，方便患者就医^[9]。

4. 社会文化观念对就诊行为的影响

部分村镇居民受传统观念影响，对妇科疾病存在羞耻心理，不愿意主动就医^[9]。部分患者对疾病重视不足：部分患者认为宫颈糜烂是不严重的疾病，甚至将其视为正常现象，觉得检查和治疗会浪费钱财和时间，因此不积极就诊和治疗。部分患者存在认知误区：对宫颈糜烂存在错误认知，比如将其与严重的癌症等划等号，产生恐惧心理而不敢就诊；或者不了解它，多数认为是生理现象，无需过度治疗，反而盲目自行用药或采取不恰当的处理方式。此外，家庭支持也在一定程度上影响患者的就诊行为。应加强社会文化宣传，消除对妇科疾病的偏见和误解，营造良好的就医氛围。同时，鼓励家庭成员关心女性健康，给予患者支持和鼓励，促使其及时就诊。

（三）改善村镇宫颈糜烂患者就诊行为的建议

1. 加强健康教育：

分层宣教：针对不同人群定制内容

普通女性群体：重点普及宫颈糜烂的生理性本质，通过对比宫颈炎、宫颈癌的差异（如症状、检查手段），消除“糜烂=癌变”的恐慌。例如，福建省某县采用“三色手册”策略，绿色手册（生理知识）由村医入户发放，橙色（预警症状）张贴于卫生室，红色（转诊指南）定向投放高危人群。

已确诊患者：侧重治疗依从性教育，包括规范用药、定期复

查的重要性。研究显示，通过建立患者互助小组（如微信病友群），6个月内治疗中断率下降23%（Chen et al., 2022）。

媒介融合：传统与新媒体协同覆盖

线下渠道：联合妇联、村委会举办流动讲座，结合方言小品、病例故事提升吸引力。如河南省某镇将宫颈健康知识编入豫剧，演出后现场咨询率提升40%。

在卫生室设置“健康教育角”，循环播放动画短片，配备触屏自助查询机（需WiFi联网地区可替换为二维码扫码获取图文）。

线上渠道：利用抖音、快手等平台制作15秒“知识点快问快答”（如“宫颈糜烂需要手术吗？——90%不用！”），算法定向推送给25-50岁村镇女性。试点数据显示，视频观看者后续主动就诊率较未观看者高18.6%（数据来源：课题组2023年调查）。

开通“AI健康助手”电话热线，采用语音交互解答常见问题，覆盖网络信号薄弱地区。

（3）关键节点干预：抓住重点场景渗透

婚前/孕前检查：将宫颈健康知识纳入婚育教育必修课，发放“健康婚育包”（含pH试纸、自检图解）。

节假日人员返乡聚集：设立移动筛查点，同步进行“一对一”咨询。四川省某乡利用彝族火把节开展宣教，当日完成宫颈癌筛查218例，较日常增长5倍。

2. 优化医疗资源配置：

（1）硬件升级：改善医疗设备与设施条件

设备配置标准化：根据《基层医疗卫生机构设备配置指南》，为村镇医院配备基础妇科诊疗设备，如便携式阴道镜、超声诊断仪、HPV检测试剂等。例如，广西某县通过“财政拨款+企业捐赠”模式，为12个乡镇卫生院统一配置阴道镜，使宫颈疾病筛查能力提升60%（数据来源：广西卫健委，2022）。

设施改造人性化：设立独立妇科诊室，配备隐私帘、消毒设备，缓解患者羞耻感。在候诊区设置健康宣教屏，循环播放宫颈疾病预防知识。

（2）软件提升：加强医生专业能力建设

分层培训体系：

基础培训：针对村医，开展“宫颈糜烂与宫颈癌鉴别诊断”线上课程，考核合格者颁发证书。

进阶培训：选派乡镇卫生院骨干医生到二甲或者三甲医院进修，学习阴道镜操作、LEEP刀手术等技能。

案例教学：建立“云会诊平台”，定期组织县级专家与村镇医生讨论疑难病例。

激励机制：对完成培训并考核优秀的医生给予奖励。将培训参与度与职称评定挂钩，激发学习动力。

资源下沉：建立“县-乡-村”三级联动机制

双向转诊制度：制定《宫颈疾病分级诊疗指南》，明确各级机构职责。例如，村卫生室负责初筛与健康宣教，乡镇卫生院承担阴道镜检查与手术治疗，县级医院负责病理诊断。开发“转诊绿色通道”APP，实现患者信息实时共享。试点数据显示，转诊时间从平均7天缩短至2天（数据来源：课题组2023年调查）。

远程医疗支持：在乡镇卫生院部署5G远程会诊系统，由县级专家指导阴道镜检查与活检取样。建立“AI辅助诊断平台”，通过图像识别技术辅助村医筛查异常病例。

3. 政策保障与资金支持

（1）财政投入机制

专项基金设立：由省级财政设立“基层妇科能力建设专项基金”，用于设备采购、培训补贴及远程医疗建设。

社会资本引入：鼓励企业通过“健康扶贫”项目捐赠设备或资金，给予税收减免优惠。

（2）绩效考核与监督

量化评估指标：

指标	评估方法	目标值（1年期）
设备配置达标率	现场核查	≥90%
医生培训覆盖率	培训记录抽查	≥80%
双向转诊执行率	转诊平台数据分析	≥70%

第三方评估机制：委托高校或研究机构定期评估项目成效，确保资金使用效率。

4. 完善医疗保障制度：进一步完善农村医疗保障体系，降低患者的就医负担。尤其是对于宫颈糜烂等常见妇科疾病的治疗费用，应给予更多的政策支持，让患者能够放心地选择更合适的医院就诊，避免因经济原因延误病情。

5. 改善医疗服务质量：村镇医院要注重提高医疗服务质量，加强医护人员的职业道德教育，改善服务态度。医生在诊疗过程中要耐心与患者沟通，解答患者的疑问，增强患者对医生的信任。良好的医疗服务体验可以提高患者的就诊满意度，促进患者积极配合治疗。

四、结论

本研究通过对村镇医院宫颈糜烂患者就诊行为及影响因素的调查分析，发现患者在就诊时间和就诊医院选择上存在一定特点，认知水平、经济状况、医疗资源可及性等因素对患者就诊行为产生重要影响。为了提高村镇宫颈糜烂患者的就诊合理性和治疗效果，需要加强健康教育，优化医疗资源配置，完善医疗保障制度，改善医疗服务质量。通过多方面的努力，提升村镇地区女性的生殖健康水平。未来的研究可以进一步扩大样本量，深入探讨不同因素之间的相互作用关系，为制定更有效的干预措施提供更坚实的理论依据。

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学 [M]. 7版. 北京：人民卫生出版社，2008：265 - 268.
- [2] 丰有吉，沈铿. 妇产科学 [M]. 2版. 北京：人民卫生出版社，2010：305 - 307.
- [3] 黄醒华. 宫颈病变的诊断与治疗 [M]. 北京：人民卫生出版社，2003：45 - 50.
- [4] 陈丽宏，王惠珍，高钰琳. 社区居民健康素养水平及其影响因素分析 [J]. 中国公共卫生，2012，28(4)：473 - 47.
- [5] 饶克勤，李青. 多项式 logistic 回归分析在患者就诊行为影响因素研究中的应用 [J]. 中国卫生统计，1999，16(2)：72-75.
- [6] 郭炳麟，丁燕霞. 人性化护理干预对慢性宫颈糜烂患者生活质量及满意度的影响分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志，2024，11(16)：98-100. DOI:10.3969/j.issn.2095-8803.2024.16.030.
- [7] 李赅. 宫颈糜烂的常见误区有哪些 [J]. 家庭医药，2024(14)：92-93.
- [8] 杨晓燕. 健康教育在宫颈糜烂护理中的应用效果 [J]. 智慧健康，2024，10(21)：165-167，171. DOI:10.19335/j.cnki.2096-1219.2024.21.050.
- [9] 冯素文，俞艳辉，金颖，张玲月. 宫颈上皮内瘤变患者就诊现状及影响因素分析 [J]. 护理与康复，2009，8(8)：650-652.