团队认知干预对高危型 HPV 持续感染合并焦虑状态患者的健康管理水平的影响

李雅兰，阿热孜古丽·卡地尔，骆小燕*

巴音郭楞蒙古自治州人民医院 新疆库尔勒

【摘要】**目的** 探讨团队认知干预对高危型 HPV 持续感染合并焦虑状态患者的健康管理水平的影响。**方法** 本次研究从本院 2025 年 1 月至 2026 年 10 月收入的高危型 HPV 持续感染患者中随机抽取 96 例，按照随机数表法将其分为了常规组（48 例，常规干预）和观察组（48 例，团队认知干预）两组，对比患者干预结果。**结果** 观察组患者的总满意率显著高于常规组、广泛性焦虑障碍 7 项量表（GAD-7）指标分数更低，统计学对比 P＜0.05，有统计学意义。此外，观察组健康管理结局中，疾病消退、持续感染率无统计学意义，但是观察组进展率显著低于常规组，对比 P＜0.05，有统计学意义。**结论** 团队认知干预能够帮助高危型 HPV 持续感染患者改善焦虑状态，预防疾病进展，患者满意率较高，可推广。

【关键词】团队认知干预；高危型 HPV 持续感染；焦虑状态；健康管理水平

【基金项目】省部共建中亚高发病成因与防治国家重点实验室巴州工作站课题资助项目

【收稿日期】2026 年 10 月 3 日 【出刊日期】2026 年 11 月 2 日 【DOI】10.12208/j.jacn.20260585

The impact of team cognitive intervention on health management outcomes in patients with persistent high-risk HPV infection and anxiety state

*Yalan Li, Areziguli·Ka Dier, Xiaoyan Luo**

Bayingolin Mongol Autonomous Prefecture People's Hospital, Korla, Xinjiang

【**Abstract**】**Objective** To evaluate the impact of team-based cognitive intervention on health management outcomes in patients with persistent high-risk HPV infection accompanied by anxiety state. **Methods** A total of 96 patients with persistent high-risk HPV infection admitted to our hospital from January 2025 to October 2026 were randomly assigned to either a routine intervention group (n=48) or a team-based cognitive intervention group (n=48) using a random number table, and their intervention outcomes were compared. **Results** The overall satisfaction rate in the intervention group was significantly higher than that in the routine group, and the Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7) score was lower (P<0.05; statistically significant). Regarding health management outcomes, there was no statistical difference in disease remission rate or persistent infection rate between the groups; however, the progression rate in the intervention group was significantly lower than that in the routine group (P<0.05; statistically significant). **Conclusion** Team-based cognitive intervention can effectively improve anxiety symptoms and prevent disease progression in patients with persistent high-risk HPV infection, with high patient satisfaction rates, making it a viable intervention approach for broader application.

【**Keywords**】Team cognitive intervention; Persistent infection with high-risk HPV types; Anxiety state; Health management level

高危型 HPV 持续感染是诱发宫颈癌的关键病因，该类疾病有病程长、易复发等特点，很多患者无明显躯体异常感，同时疾病治疗周期长，患者身心压力大[1]。因高危型 HPV 有传染性，而且容易癌变，患者容易出现负面情绪，对其生活、工作带来干扰。长期处于焦虑会让患者治疗自信心下降，生活管理能力不足，康复治

*通讯作者：骆小燕

疗依从性减低，反而不利于其康复。对患者开展团队认知干预，可通过病友团队支持的方式减少患者的病耻感和孤独感，在医护人员集体化健康支持和团队护理下，患者能够掌握情绪调节技巧，正确认识疾病，保持良好的心态应对疾病，利于其康复[2]。现针对收治的患者开展临床护理干预，分析团队认知干预的效果，报道如下：

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

本研究从本院 2025 年 1 月至 2026 年 10 月收入的高危型 HPV 持续感染患者中随机抽取 96 例，按随机数表法分为常规组和观察组两组。常规组 48 例，年龄为 24 岁-59 岁，平均年龄为（42.33±4.47）岁。观察组 48 例，年龄为 26 岁-60 岁，平均年龄为（42.12±4.41）岁。纳入标准：患者经过检查，广泛性焦虑量表（GAD-7）分数值大于 10 分；年龄为 20-60 岁，有性生活；经检查，宫颈感染同一型别 HPV 时间大于一年；性生活期间使用避孕套；签署知情同意书。排除标准：存在智力缺陷；既往存在宫颈手术史；存在其他合并癌症。此外，两组基本资料无差异，$P>0.05$，有可比性。

1.2 方法

常规组接受常规健康教育，科室内按照高危型 HPV 持续感染患者生理和心理特点，为患者提供疾病宣传手册，耐心解答患者关于病因、治疗以及生活等疑问；线上、线下开展科普知识及宣传以及健康讲座活动。

观察组患者在常规组的基础上开展“团队认知干预”，开展内容如下：

（1）建立互助团队，要求将 48 例患者分为 6 个小组，每个小组有 8 名患者，患者组内选择 1 名病友作为负责人，同时科室派遣 2 名专科护理人员开展护理指导。

（2）确定团队护理目标、方法、频率：本次团队护理工作为 6 组病友团队开展健康指导，通过开展 8 次（每周两次，持续 1 月，每次 2-3h）团队活动，让患者经历初始、认知重建、认知改变、认知强化和自我感悟五个阶段，提升其对疾病的了解，改善其焦虑情绪。开展活动前，科室护理人员和组长为病友讲解团队认知干预的原理、团队规则，让病友相互介绍。

（3）开展五阶段干预。第一阶段的任务为建立团队，护理人员讲解团队认知干预的方法，制定规则，将病友分为多个小组，为每个小组发放宣传手册，科普疾病知识，仅开展 1 次团队活动。第二阶段为认知重建阶段，主题为认知重建，该阶段要求患者按照小组分享自身疾病感受，医护人员为患者梳理 HPV 疾病知识，引导患者正确识别负面情绪，提供情绪识别和改善指导。为第 2-3 次团队活动。第三阶段的主题为认知改变，为第 4-5 次团队活动，医护人员根据患者主诉纠正一些不正确的疾病认识，帮助患者进行放松训练，教患者一些正确表达情绪、管理情绪的技巧等。第四阶段主题为认知强化阶段，为第 6-7 次团队活动，指导患者正确面对 HPV 疾病，认识到药物治疗和健康生活的重要性，持续进行放松锻炼，对患者进行心理疏导。第五阶段为自我感悟阶段，为第 8 次团队活动，医护人员鼓励患者分享自身改变，对团队干预活动进行陈述总结，为患者未来生活予以祝福。

1.3 观察指标

收集患者对护理人员工作的满意评价情况，有十分满意、满意、不满意三项评判标准。总满意率=（十分满意+满意）/总例数×100%。

对比两组患者的焦虑症状改善情况，使用广泛性焦虑障碍量表（GAD-7），总分 0～21 分，≥10 分判定为广泛性焦虑障碍，分数越高，焦虑障碍越严重。

对比两组患者的管理水平和管理结局：①消退：HPV 持续感染转为阴性；②持续感染：随访过程中，同一型别 HPV 持续阳性，细胞学及阴道镜检查无异常；③进展：随访过程中，同一型别 HPV 持续阳性，活检诊断为外阴、阴道、宫颈癌前病变或癌。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 统计学软件，计数资料为[n（%）]，予以 χ^2 检验；计量资料为（$\bar{x}\pm s$），予以 t 检验。$P<0.05$，提示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组高危型 HPV 持续感染患者综合护理满意率对比见表 1

表 1　两组高危型 HPV 持续感染患者综合护理满意率对比[n（%）]

小组	例数	十分满意	满意	不满意	综合满意
常规组	48	17（35.42）	25（52.08）	8（16.67）	40（83.33）
观察组	48	30（62.50）	10（20.83）	2（4.17）	46（95.83）
χ^2	-	7.0447	10.1171	4.0186	4.0186
P	-	0.0079	0.0015	0.0450	0.0450

2.2 两组高危型 HPV 持续感染患者广泛性焦虑障碍量表（GAD-7）指标对比

常规组干预前 15.76±1.87（分）、观察组干预前 15.69±2.03（分）、统计学对比（t=0.1757、P=0.8609），P＞0.05，无统计学意义。常规组干预后 10.85±1.30（分）、观察组干预后 9.85±1.25（分）、统计学对比（t=3.8416、P=0.0002），P＜0.05，有统计学意义。

2.3 两组高危型 HPV 持续感染患者健康结局对比

①常规组消退 27 例（56.25%）、观察组消退 35 例（72.92%）、统计学对比（χ^2=2.9146、p=0.0878），P＞0.05，无统计学意义。②常规组持续感染 11 例（22.92%）、观察组持续感染 10 例（20.83%）、统计学对比（χ^2=0.0609、p=0.8051），P＞0.05，无统计学意义。③常规组进展 10 例（20.83%）、观察组进展 3 例（6.25%），统计学对比（χ^2=4.3595、p=0.03681），P＜0.05，有统计学意义。

3 讨论

高危型 HPV 是导致宫颈癌的致病根源。为了降低宫颈癌发病率，需要加强对高危型 HPV 持续感染人群的持续监测，针对其疾病的特点提供相关医药指导，降低疾病传播率以及癌变死亡率[3]。宫颈癌疾病的病因较为复杂，因涉及了生殖器官，对女性的正常生理代谢带来影响，同时癌细胞也有极高的转移风险，对患者的生活质量、生存期带来直接危害[4]。对此，对高危型 HPV 持续感染患者开展健康教育，开展持续监测，预防疾病癌化有重要意义[5]。

从患者的身心状态来看，高危型 HPV 持续感染患者感染疾病后，一方面生理代谢受到影响，加之生殖器官受损，疼痛刺激明显，其生活质量下降[6]。另一方面，HPV 带有传染性，患者病耻感明显，其生理和心理都饱受折磨，身心负担较重，临床容易诱发焦虑、抑郁等负面情绪。同时，负面情绪属于人体应激源，长期处于焦虑状态，会导致神经系统反馈给内分泌系统，让患者免疫功能受到影响，肿瘤风险随之增加。目前，临床对高危型 HPV 持续感染患者多为口头宣教以及知识科普，患者主动性不足，同时自身病耻感明显，可导致护理效果不佳[7]。

对此，提倡开展团队认知干预，让相同疾病患者共同参与健康知识指导活动，可分享自身疾病经历，感情，同时可相互促进，相互帮助，相互监督，持久改善患者的负面情绪，提升患者的生活质量[8]。开展团队认知干预，可针对患者的疾病认知特点开展认知引导、改变、强化等过程，可以让患者正确认识 HPV 疾病原理、特点，负面情绪对疾病恶化的影响，在团队共同帮助下保持积极乐观的心态面对疾病[9]。对比传统的健康教育模式，团队认知干预方式让患者组成互助小组，护理人员作为引导，唤醒患者对生存、生活的渴望，改变对疾病错误的认识，帮助患者建立健康、可行的自我健康管理模式。针对常见的问题，医护人员也开展引导、讲解、分享经验技巧、巩固支持等方式让患者循序渐进改善情绪，提升情绪管理能力。

本文也针对收入的高危型 HPV 患者开展护理研究，观察组患者接受团队认知干预后，焦虑情绪显著下降，结果比常规护理的常规组更好。同时对比患者的健康管理情况，观察组疾病进展率更低，同时观察组的总满意率更高。表示团队协作干预方式可改善高危型 HPV 持续感染焦虑情绪、预防疾病进展、提升其满意度，可推广。

参考文献

[1] 李佳岚, 徐丽梅, 陈贵婧, 郝子涵, 贾学静. 育龄期尖锐湿疣患者生育忧虑研究进展 [J]. 中国艾滋病性病, 2025, 31 (12): 1409-1412.

[2] 李雪, 王琪, 程晓磊, 隋长霖, 曲燕. 尖锐湿疣防控关键要素的研究进展及相关防治策略探索 [J]. 中国性科学, 2025, 34 (02): 135-139.

[3] 徐园园. 健康行为改变整合理论联合聚焦解决模式在 HPV 感染患者护理中的应用效果 [J]. 当代医药论丛, 2025, 23 (30): 138-141.

[4] 刘爽, 李彤, 杨昕丽, 张玉珍. 聚焦解决模式健康教育对高危型 HPV 感染女性心理负担和自我管理行为的影响 [J]. 中国计划生育学杂志, 2025, 33 (09): 2052-2057.

[5] 刘艳梅,施桑桑,吴聪泉,等. HPV 感染者的心理现状及相关影响因素研究[J].中国妇幼健康研究,2023, 34 (6): 75-81.

[6] 林慕彤. 情景式健康宣教在妇科 HPV 感染患者中的护理价值 [J]. 生物医学工程学进展, 2025, 46 (03): 416-422.

[7] 白茂潮, 李芬, 地力努尔·吐尔逊, 热米拉·热扎克, 王岩. HPV 感染女性焦虑症状的影响因素分析 [J]. 预防医学, 2025, 37 (06): 573-576+582.

[8] 刘文奇, 高翠霞. 基于中医体质学说论治高危型 HPV 持续感染 [J]. 中国计划生育和妇产科, 2025, 17 (05): 11-14.

[9] 王悦欣, 应竹雅, 王洪萍, 朱雪琼. 宫颈人乳头瘤病毒感染患者的病耻感现状及影响因素研究 [J]. 护理学报, 2025, 32 (10): 29-34.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS