

我国宫颈癌患者性健康状况相关质性研究的 Meta 整合

谭宇添¹,王艳玲¹,王思浓²,佟玲¹,杨长捷²

(1.首都医科大学 护理学院,北京 100069;2.北京协和医院 国际医疗部,北京 100730)

【摘要】 目的 系统整合我国宫颈癌患者性健康的实际状况,为制订改善患者性健康的干预措施提供参考。方法 检索中国知网、PubMed 等国内外数据库中宫颈癌患者性健康相关的质性研究,检索时限为建库至 2024 年 12 月 31 日,采用 Meta 整合方法分析结果。结果 共纳入 16 篇文献,提取 24 个结果,归纳为 9 个类别,汇总成 4 个整合结果,即性-生理健康受损、性-心理健康失衡、性-夫妻关系与沟通变化、性-文化与社会支持受限。结论 宫颈癌患者的性健康呈现出生理-心理-关系-社会多维度相互交织的特点,医护人员需针对患者的多层面需求,实施多元化综合措施,以提升患者的性健康水平与生活质量。

【关键词】 宫颈癌;性健康;质性研究;Meta 整合;护理;生活质量

DOI:10.3969/j.issn.2097-1826.2026.03.009

【中图分类号】 R473.73 【文献标识码】 A 【文章编号】 2097-1826(2026)03-0036-04

Sexual Health Status of Cervical Cancer Patients in China: A Meta-synthesis of Qualitative Research

TAN Yutian¹, WANG Yanling¹, WANG Sinong², TONG Ling¹, YANG Changjie² (1. School of Nursing, Capital Medical University, Beijing 100069, China; 2. International Medical Department, Peking Union Medical College Hospital, Beijing 100730, China)

Corresponding author: WANG Yanling, Tel: 010-83911644

【Abstract】 Objective To systematically synthesize the actual sexual health status of cervical cancer patients in China, and to provide a reference for formulating interventions to improve patients' sexual health.

Methods Qualitative studies on sexual health of cervical cancer patients were retrieved from Chinese and foreign databases such as CNKI and PubMed, with the retrieval time limit from the inception to December 31, 2024. The Meta-synthesis method was used to analyze the results. **Results** A total of 16 articles were included, and 24 results were extracted, which were summarized into 9 categories and further integrated into 4 synthesized findings: impaired sexual-physical health, unbalanced sexual-mental health, changes in sexual-marital relationship and communication, and restricted sexual-cultural and social support. **Conclusions** The sexual health of cervical cancer patients is characterized by the interweaving of physical, psychological, relational, and social dimensions. Medical staff need to implement diversified and comprehensive measures according to the multi-level needs of patients to improve their sexual health level and quality of life.

【Key words】 cervical cancer; sexual health; qualitative research; Meta-synthesis; nursing; quality of life

[Mil Nurs, 2026, 43(03): 36-39]

宫颈癌是威胁女性健康的第 4 大恶性肿瘤,2020 年全球新发 60.4 万例、死亡 34.2 万例,我国患者占比 20%^[1]。预测 2022—2036 年我国宫颈癌标化发病率上升,死亡率下降,5 年总生存率达 85.9%^[2-3]。随着疾病治疗重心从延长生存期转向改善生活质量,性健康作为核心衡量指标愈发受到关注^[3],而我国宫颈癌患者性健康堪忧,性功能障碍患病率高达 76%,且受传统文化影响,患者对性健康问题讳莫如深,需求难以被及时识别与满足^[4-5]。

近年来,国内学者针对宫颈癌患者性健康开展多项质性研究,提供了丰富的本土化实证数据,但尚未见对质性研究的归纳。因此,本研究采用 Meta 整合方法,对相关质性研究结果进行总结,旨在全面阐释我国宫颈癌患者性健康的真实状况,为临床制订针对性干预措施、改善患者性健康与生活质量提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 检索策略 检索知网、万方、维普、百度学术、中国生物医学文献数据库、PubMed、Web of Science、Cochrane Library 等,时限为建库至 2024 年 12 月 31 日,采用主题词加自由词策略。中文检索

【收稿日期】 2025-01-27 【修回日期】 2026-01-27

【作者简介】 谭宇添,硕士在读,主管护师,电话:010-69155616

【通信作者】 王艳玲,电话:010-83911644

词为“宫颈癌”“性体验/性感受/性感知/性需求/性期望/性行为/性生活/性健康/性关系”“质性研究/定性研究/现象学/扎根理论/民族志/叙事/解释学/访谈/主题分析”。英文检索词为“cervical cancer/cervical carcinoma”“sex experience/sex feelings/sex perceptions/sex needs/sex expectations/sex health/sex relationship”“qualitative research/qualitative study/phenomenology/grounded theory/ethnography/narrative/hermeneutic/interview/thematic analysis”。本研究在 PROSPERO 注册号为 CRD42024498588。

1.2 文献纳入与排除标准 依据澳大利亚乔安娜·布里格斯研究所(Joanna Briggs Institute, JBI)循证卫生保健中心的 PICoS 原则^[6]制订文献纳入与排除标准。纳入标准:研究对象(participant, P)为宫颈癌患者;感兴趣的现象(interest of phenomena, I)为性健康的真实体验;研究情境(context, Co)为中国;研究类型(study design, S)为质性研究。排除标准:

重复发表、无法获取全文、非中英文文献。

1.3 文献筛选与资料提取 2名研究者独立检索、筛选文献并提取资料(含作者、年份、地区、研究对象、研究方法、感兴趣的现象和主要研究结果),交叉核对,遇分歧时咨询通讯作者协商。

1.4 纳入文献质量评价 2名研究者依据 JBI 质性研究质量评价标准^[6](含研究方法一致性、资料收集分析、结果解释等 10 项)独立评价文献,遇分歧时咨询通讯作者裁定;纳入 A、B 级文献,排除 C 级。

1.5 Meta 整合方法 采用 JBI 汇集性整合法^[6]。2名研究者反复研读文献、编码归纳相似结果形成类别与主题;遇意见分歧时,咨询质性研究专家讨论仲裁。

2 结果

2.1 文献检索结果 共检索到 257 篇文献,剔除重复文献后获得 143 篇,经阅读原文筛选后最终纳入 16 篇^[7-22]。

2.2 纳入文献基本特征及质量评价 本研究纳入 16 篇文献^[7-22]均为 B 级,基本特征详见表 1。

表 1 纳入文献基本特征(n=16)

纳入文献	年份	地区	研究对象	研究方法	感兴趣的现象	主要研究结果
周雯娟 ^[7]	2012	湖南	21 名患者	现象学	性生活经历,对性的影响及个体适应过程	对与性相关信息处理;性生理的改变;性心理的变化;性生活改变的应对;性生活的重要性
钟玉芳等 ^[8]	2017	江西	13 名术后患者	现象学	主观幸福感现状及原因	躯体症状不乐观;内心悲伤、焦虑不安;家庭、社会支持;有事情做更有成就感;性生活满意度低;失去生育能力的遗憾
郑楹楹等 ^[9]	2020	浙江	12 名术后患者	描述性质性研究	康复期症状体验	生理层面;心理层面;家庭层面;社会层面
薛丽 ^[10]	2021	重庆	15 名患者,2 名伴侣	描述性质性研究	性健康状况及影响机制	性健康状况;多元要素对性健康影响
徐丽等 ^[11]	2015	湖北	12 名患者	现象学	性生活体验	生理感受;心理感受;对家庭关系影响
熊媛等 ^[12]	2013	浙江	8 名术后患者	现象学	内心真实体验	身体维度;社交维度;婚姻家庭维度
夏莉娟等 ^[13]	2019	宁夏	19 名患者	描述性质性研究	性健康状况	性功能、欲望降低;心理压力巨大;夫妻关系和谐;性教育和指导缺乏
王庆华等 ^[14]	2022	山东	11 名术后同步放化疗患者	现象学	心理痛苦体验	心理痛苦普遍存在;躯体伴随症状;心理痛苦体验变化;自我形象和性生活问题;经济负担过重
王建意等 ^[15]	2012	湖北	9 名患者	现象学	术后性生活的影响因素	自身原因;配偶行为;性知识缺乏;消极应对方式
石艳等 ^[16]	2019	重庆	10 名术后患者	现象学	两性关系体验	性生活困扰;女性角色创伤;婚姻关系改变;自我认知的转变
韩兴平等 ^[17]	2014	四川	11 名术后同步放化疗患者	现象学	性功能康复的现状	知识缺乏;性交疼痛;阴道干燥
古钰君等 ^[18]	2021	河南	10 名患者,10 名伴侣	现象学	应对癌症的经历和体验	夫妻相互支持;共同应对与角色转变;面临困难与挑战
冯凌凌等 ^[19]	2020	河南	15 名术后化疗患者	现象学	对性的认识和需求	不良性行为体验;性行为不确定感;疾病知识需求;情感沟通需求;社会支持需求
陈小琴等 ^[20]	2019	上海	12 名术后患者	描述性质性研究	康复期真实体验	患者存在问题;康复知识的强烈需求
Zeng 等 ^[21]	2011	未说明	35 名患者	描述性质性研究	生活质量的含义及疾病对其影响	生活质量的含义;宫颈癌对生活质量的影
Ji 等 ^[22]	2020	江苏	18 名患者	描述性质性研究	康复期负面情绪体验和应对方式	负面情绪内容;应对方式;康复信息的强烈需求

2.3 Meta 整合结果 共纳入 16 项研究,提炼 24 个结果,归纳形成 9 个类别,整合成 4 个主题,见图 1。

2.3.1 整合结果 1:性-生理健康受损

2.3.1.1 类别 1:性器官结构功能受损 宫颈癌治疗会造成性器官受损,带来不良性体验。手术直接导致女性丧失重要生理特征,亦可引起内分泌功能障碍,加上放疗导致放射性阴道损伤,使阴道黏连、变窄,引发阴道干涩、性交痛等症状(“手术把子宫全给

切了,阴道也变短了”^[14]、“性交时太干涩、难受,我简直不愿意”^[17])。

2.3.1.2 类别 2:性功能链式衰退 患者的性功能呈现链式衰退。患者性欲显著降低,性生活频率断崖式下降,甚至终止,性高潮体验也出现障碍或缺失,使性满意度下降(“现在没什么欲望”^[8]、“治疗结束一年多了,我没有发生过性行为”^[22]、“手术后,我都没有过高潮”^[16])。

2.3.2 整合结果 2:性-心理健康失衡

2.3.2.1 类别 3:对性生活的恐惧与焦虑 患者普遍对性生活存在恐惧、焦虑心理,可能源于对性生活负面后果的多重担忧。担心性生活削弱癌症治疗效果、引发疾病复发,也会因在性生活中出现出血、疼痛等不良体验形成心理阴影,导致抗拒性生活(“手术后就没有过性生活,担心性生活会影响治疗效果”^[21],”手术后不敢再想这方面的事了,害怕复发”^[18],”害怕万一里面伤口没长好,出血了怎么办”^[20])。



图 1 Meta 整合结果图

2.3.2.2 类别 4:性关系中的自卑与内疚 患者因疾病治疗带来的外貌与身体改变,易使患者在性关系中产生强烈的自卑和内疚心理,认为自身失去性魅力,羞于让伴侣看到身体,也会觉得作为妻子的角色缺失,不能满足伴侣性需求,进而深陷愧疚情绪中(“觉得那个地方太难看了!更不想让老公看到”^[16],”连妻子最基本的义务都尽不到,就觉得自己真没用”^[11])。

2.3.2.3 类别 5:恢复性健康的积极心理 积极的性心理对患者构建和谐且满意的亲密性关系具有重要的促进作用。有些患者期许恢复正常性生活,也能在伴侣的呵护下重拾信心,积极寻求帮助(“我还是想要性生活的,我们就好好听医生建议,有问题就解决”^[10],”他会更呵护我,我也慢慢有了信心”^[15])。

2.3.3 整合结果 3:性-夫妻关系与沟通变化

2.3.3.1 类别 6:夫妻“性”沟通障碍 夫妻之间缺乏有效沟通,是阻碍解决性健康问题的核心症结。受

传统文化影响,性话题在夫妻间难以启齿,沟通停留在表面,无法深入探讨真实感受与需求(“我又不好意思开口”^[10],”有时觉得互相猜对方的心思真的挺累的,但就是不知道从何说起”^[11])。

2.3.3.2 类别 7:夫妻关系两极分化 疾病作为重大应激事件,使夫妻关系走向两极分化。多数趋向疏离与冻结,患者会因对伴侣怀疑、怨怼,降低忠诚度要求,而伴侣同样会因担心感染而疏离患者,避免性接触(“你在外面随便找谁,无所谓,不然我还能让他继续给我传染了”^[10],”得知我生了这个病,老公再没和我那个过,他听别人说会传染”^[8])。部分伴侣则在共同应对疾病过程中给予更多理解与支持,夫妻感情更为深厚,相互理解尊重,共同面对疾病(“他说尊重我的意见”^[7],”我们的感情反而更亲密了”^[15])。

2.3.4 整合结果 4:性-文化与社会支持受限

2.3.4.1 类别 8:专业性支持与信息获取匮乏 患者无法获得科学、清晰、个体化的性康复指导。医护人员的性健康指导严重不足,导致患者转向通过亲友、传闻等途径获取信息,甚至形成错误认知(“很想有专业的人告诉自己如何做”^[15],”我本能地觉得做那个事情会感染”^[12],”我妈说那个性生活不行的,还让我和我老公离婚”^[9])。

2.3.4.2 类别 9:文化观念导致的性污名 宫颈癌常被错误地与“不洁”的性生活相联系,导致患者遭受社会歧视和心理压力,加之整个社会对“性”话题的讳莫如深,阻碍了患者主动寻求帮助(“很怕被人议论”^[13],”我也想了解这方面的知识,但又不好意思问”^[19])。

3 讨论

3.1 个性化康复训练,聚焦生理损伤 性器官损伤与性功能衰退是影响宫颈癌患者性健康的生理基础,阴道狭窄、内分泌功能障碍等生理损伤可直接诱发性交疼痛、性欲减退等性功能障碍。因此,医护人员应针对不同生理损伤制订个体化康复干预方案,可采用雌激素软膏、阴道润滑剂等缓解阴道干涩、疼痛等不适^[23-24],结合盆底肌功能锻炼、规范使用阴道扩张器等手段,改善阴道长度与弹性,促进性器官功能恢复^[25-26]。可建立长期随访,根据患者情况动态调整干预方案,循序渐进改善其性功能状态,提升生活质量。

3.2 夫妻协同干预,破解性健康的心理与关系障碍

患者的性恐惧、自卑、内疚等心理,叠加夫妻间沟通回避、情感疏离,是阻碍性健康恢复的核心因素,这与彭笑等^[27]、杜易梅等^[28]研究结果相似。性心理健康与夫妻关系相互影响,易形成“心理不适-沟通障碍-关系疏离”的恶性循环。因此,医护人员应早期识别患者的心理困扰,将患者及其伴侣作为一个整体

实施针对性心理干预^[29-30],可采用正念认知行为疗法等措施^[31],缓解不良心理体验,激活积极心理资源,促进患者性心理健康恢复,推动夫妻亲密关系正向发展,助力其恢复和谐性生活。

3.3 专业性健康教育,打破性认知枷锁 专业性健康教育的缺失导致患者普遍存在认知误区,且社会文化中对其偏见与沉默,进一步抑制了患者主动寻求信息与支持的意愿。医务人员受传统观念影响、重视不足及自身知识局限是造成该教育缺口的深层原因^[32]。因此,医护人员需突破观念束缚,系统提升性健康知识与沟通技能,变被动应答为主动提供,开发适合本土化性健康教育方案,内容紧密围绕患者常见误区与实际需求,如关注症状、性心理、用药指导等^[23],可采用图文手册、短视频等直观易传播的形式进行传递,引导患者建立科学性观念,主动参与性健康的康复。

3.4 局限性与展望 本研究虽涉及我国多区域,但文献类型单一且质量均属 B 级,未系统分析文化背景及价值观对性健康的影响,研究立场亦未明示或存在解释偏倚。未来可重点探索社会文化背景、家庭角色、性观念等因素对性健康的作用路径与机制,探索本土化性健康管理模型,以提升干预策略的文化适配性,提升宫颈癌患者的性健康水平。

【参考文献】

- [1] 刘宗超,李哲轩,张阳,等.2020 全球癌症统计报告解读[J].肿瘤综合治疗电子杂志,2021,7(2):1-14.
- [2] 宣文贞,巩建敏,李娜.1990—2021 年中国子宫颈癌的发病、死亡与疾病负担;过去 30 年的趋势与未来预测[J].中国癌症防治杂志,2024,16(6):694-700.
- [3] 陈伟,秦楠,周洁,等.基于 Web of Science 核心合集数据库的护理领域癌症患者性健康相关研究可视化分析[J].中国医药导报,2022,19(24):26-30.
- [4] 邢孔燕,王茹,王敏,等.我国宫颈癌患者性功能障碍患病率的 Meta 分析[J].中国性科学,2023,32(5):91-96.
- [5] 葛莉娜,刘晓夏,李梦娜,等.青年宫颈癌手术患者性生活质量与病耻感及相关影响因素研究[J].军事护理,2022,39(12):51-54.
- [6] AROMATARIS E, LOCKWOOD C, PORRITT K, et al. JBI manual for evidence synthesis[EB/OL].[2024-12-31].<https://synthesismanual.jbi.global>.
- [7] 周雯娟.宫颈癌治疗后患者生活质量与性生活状况的研究[D].长沙:中南大学,2012.
- [8] 钟玉芳,张世慧.年轻宫颈癌患者根治术后主观幸福感的质性研究[J].赣南医学院学报,2017,37(6):944-947.
- [9] 郑楹楹,吕宏英,陈正飞,等.宫颈癌根治术后患者康复期症状体验及心理感受的质性研究[J].中华护理杂志,2020,55(4):569-573.
- [10] 薛丽.宫颈癌患者预后性健康状况及影响分析:医务社会工作介入探析[D].重庆:重庆大学,2021.
- [11] 徐丽,陈凤菊.年轻宫颈癌患者治疗后性生活体验的质性研究[J].护理学杂志,2015,30(8):45-47.
- [12] 熊媛,马小琴,钱琴伟,等.宫颈癌根治术后患者真实体验的质性研究[J].浙江中医药大学学报,2013,37(6):830-831.
- [13] 夏莉娟,张曦,史学琴,等.宁夏宫颈癌患者治疗后性生活状况的质性研究[J].中国性科学,2019,28(4):157-160.
- [14] 王庆华,栾顺莲,苏晓芳,等.宫颈癌根治术后同步化疗病人心理痛苦现象学研究[J].循证护理,2022,8(20):2797-2800.
- [15] 王建意,白宗梅.年轻宫颈癌患者术后性生活影响因素的质性研究[J].当代护士:下旬刊,2012(7):20-22.
- [16] 石艳,蔡均,吴治敏,等.宫颈癌患者根治术后两性关系体验的质性研究[J].中华护理杂志,2019,54(12):1825-1830.
- [17] 韩兴平,陈卓园园,周平,等.宫颈癌患者手术联合同步化疗后性功能康复的质性研究[J].泸州医学院学报,2014,37(4):404-406.
- [18] 古钰君,冯宪凌,张国增,等.中青年宫颈癌病人及配偶疾病应对体验的质性研究[J].全科护理,2021,19(35):4902-4906.
- [19] 冯宪凌,白杨,李玉霞.年轻宫颈癌病人化疗期间性行为认知与支持需求的质性研究[J].全科护理,2020,18(20):2573-2576.
- [20] 陈小琴,张易,张佳佳.年轻宫颈癌根治术后康复期患者真实体验的质性研究[J].现代临床护理,2019,18(11):32-36.
- [21] ZENG Y C, LI D, LOKE A Y. Life after cervical cancer: quality of life among Chinese women[J]. Nurs Health Sci, 2011, 13(3):296-302.
- [22] JI J, ZHU H, ZHAO J, et al. Negative emotions and their management in Chinese convalescent cervical cancer patients: a qualitative study[J]. J Int Med Res, 2020, 48(9):1-7.
- [23] 李琛,陈飞,李野,等.宫颈癌患者术后性健康教育的最佳证据总结[J].生殖医学杂志,2024,33(7):919-924.
- [24] 单潇,王岚,谷璇,等.宫颈癌病人治疗后性功能障碍预防及管理的最佳证据总结[J].全科护理,2024,22(6):1027-1031.
- [25] ARAYA-CASTRO P, SACOMORI C, DIAZ-GUERRERO P, et al. Vaginal dilator and pelvic floor exercises for vaginal stenosis, sexual health and quality of life among cervical cancer patients treated with radiation: clinical report[J]. J Sex Marital Ther, 2020, 46(6):513-527.
- [26] LIN Y, ZHAO F, KONG W. Effects of vaginal dilation therapy on vaginal length, vaginal stenosis, vaginal elasticity and sexual function of cervical cancer survivors[J]. J Obstet Gynaecol, 2024, 44(1):2317387.
- [27] 彭笑,马婧,陈静怡,等.宫颈癌患者性生活及两性关系体验质性研究的 Meta 整合[J].护理学杂志,2025,40(10):34-39.
- [28] 杜易梅,刘莉,王冰花,等.宫颈癌病人疾病体验 Meta 整合[J].全科护理,2024,22(6):1150-1155.
- [29] ZAHEDI H, ALIZADEH-DIBAZARI Z, MIRGHAFOURVAND M, et al. The effectiveness of couple-based interventions on the marital outcomes of women with genital and breast cancer and their partners: a systematic review and meta-analysis[J]. BMC Cancer, 2024, 24(1):391.
- [30] 罗晓华,陈大朝,李佳怡,等.中青年宫颈癌患者及其配偶感知压力、感知伴侣回应、家庭韧性主客体互倚关系研究[J].军事护理,2025,42(7):87-90,107.
- [31] RASHEDI S, MAASOUMI R, VOSOUGHI N, et al. The effect of mindfulness-based cognitive-behavioral sex therapy on improving sexual desire disorder, sexual distress, sexual self-disclosure and sexual function in women: a randomized controlled clinical trial[J]. J Sex Marital Ther, 2022, 48(5):475-488.
- [32] 孙梦.妇科医师对年轻宫颈癌患者术后性康复关注度初步调查[J].实用妇科内分泌杂志,2019,6(3):80-81.

(本文编辑:刘于晶)