

人乳头瘤病毒阳性女性疾病进展恐惧现状的研究

李傲霜¹, 罗彩凤¹, 李傲雪¹, 吕 妃¹, 王丽沙¹, 周美云²

(1. 江苏大学医学院, 江苏 镇江, 212000; 2. 江苏大学附属医院, 江苏 镇江, 212000)

摘要: **目的** 调查分析人乳头瘤病毒(HPV)阳性女性的疾病进展恐惧现状及其存在的心理问题。**方法** 第1阶段为质性研究,选取11名HPV阳性女性进行半结构式访谈,以资料饱和为原则,采用主题分析法进行资料整理;第2阶段为量性研究,以第1阶段的研究结果为基础编制HPV阳性女性疾病进展恐惧量表,选取180例HPV阳性女性为调查对象,采用一般资料问卷、HPV阳性女性疾病进展恐惧量表进行调查。**结果** HPV阳性女性的访谈结果得出3个主题,分别为担心疾病进展及对感染转归的情感反应较重、对生理健康的恐惧、对家庭社会功能的恐惧。问卷总均分为(55.58±9.23)分,情感反应、生理健康、家庭社会功能维度的得分分别为(4.32±0.89)、(3.29±1.07)、(2.95±1.11)分。**结论** HPV阳性女性对疾病进展的恐惧心理较严重,在生理健康及家庭社会功能方面均存在恐惧感,医务人员应充分重视并积极干预,以减轻HPV阳性女性的疾病进展恐惧心理。

关键词: 人乳头瘤病毒阳性; 疾病进展恐惧; 量性研究; 质性研究

中图分类号: R 49; R 473.71 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2021)06-072-05 DOI: 10.7619/jcmp.20210251

Study on status of fear for disease progression in human papillomavirus positive women

LI Aoshuang¹, LUO Caifeng¹, LI Aoxue¹, LYU Fei¹,
WANG Lisha¹, ZHOU Meiyun²

(1. School of Medicine of Jiangsu University, Zhenjiang, Jiangsu, 212000;

2. Affiliated Hospital of Jiangsu University, Zhenjiang, Jiangsu, 212000)

Abstract: Objective To investigate and analyze the fear of disease progression and the existing psychological problems in human papillomavirus(HPV) positive women. **Methods** The first stage of study was a qualitative study, 11 HPV-positive women were selected for semi-structured interviews. Based on the principle of data saturation, thematic analysis was used to collect the data. The second stage was quantitative research. Based on the results of the first qualitative stage, the HPV Positive Women's Fear of Disease Progression Scale was compiled. After the scale was formed, 180 cases of HPV positive women were selected as study subjects, and were investigated by general information questionnaire and HPV Positive Women's Fear of Disease Progression Scale. **Results** The interview results showed that there were three aspects they concerned; disease progression as well as emotion response caused by infection, physical health, and family as well as social function. The total average score of the questionnaire was (55.58±9.23), emotional response score was (4.32±0.89), physical health score was (3.29±1.07), and family social function score was (2.95±1.11). **Conclusion** HPV positive women have a serious psychological fear for disease progression, and they have a fear of physical health and family as well as social function. Medical staff should pay attention to the status of these patients with fear of disease progression to allviate their fear of disease progression.

Key words: HPV positive result; fear of disease progression; quantitative research; qualitative research

相关研究^[1]发现,人乳头瘤病毒(HPV)感染与宫颈癌变存在密切关联,且高危型HPV是宫颈

癌发生的高危因素。目前,高危HPV感染尚缺乏公认有效的治疗手段或特效药物,患者大多会陷

入检查、治疗、再感染的恶性循环。疾病进展恐惧指恐惧疾病进展带来的各种生物、社会、心理后果或者恐惧疾病复发^[2],是患者对疾病进展或复发的恐惧心理状态^[3]。研究^[4]表明,女性得知 HPV 检测异常结果后会产生巨大的心理压力,如对癌症感到担忧和恐惧,这些压力会损害免疫系统功能,降低机体免疫力,进而影响 HPV 病毒的清除。研究^[5]指出,HPV 感染女性对随访的依从性会随着对妇科检查和治疗的担忧而降低。以往关于 HPV 阳性女性焦虑、抑郁心理的研究多为单一的量化研究,本研究基于质性研究和量化研究,进一步探讨了 HPV 阳性女性的疾病进展恐惧现状及其存在的问题,旨在为干预措施的制订提供参考,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

1.1.1 质性研究:采用目的抽样法选取 2019 年 11 月—2020 年 1 月在江苏省 2 所三级甲等医院妇科门诊就诊的女性 HPV 阳性患者进行访谈。纳入标准:① 门诊检查确诊 HPV 阳性者;② 有一定沟通能力者;③ 愿意接受访谈者。排除标准:① 宫颈癌患者;② 有 HPV 疫苗接种史者;③ 认知障碍及精神异常不合作者;④ 合并其他严重系统疾病或慢性病者。访谈人数以信息样本“饱和”为标准,即访谈由获得的信息开始出现重复且不再有新信息或重要主题出现为止^[6],最终纳入访谈患者 11 例。

1.1.2 量表信效度检验:采用便利抽样法选取江苏省 2 所三级甲等医院的符合纳入标准的患者作为调查对象。调查采用面对面方式,由患者自行填写问卷或调查者讲解条目并客观记录患者的选择,当场收回问卷。共发放问卷 216 份,收回有效问卷 212 份,有效回收率为 98.15%。

1.1.3 量化研究:采用便利抽样法进行问卷调查,样本量根据问卷条目的 5~10 倍计算,同时考虑 20% 的样本流失率,最终纳入 HPV 阳性女性 180 例作为研究对象。

1.2 研究方法

1.2.1 研究设计:探索性时序设计流程为质性研究→量化研究,即质性研究数据收集→质性研究数据分析→开发测量工具→量化研究数据收集→量化研究数据发析→阐释。第 1 阶段应用半结构访谈挖掘 HPV 阳性女性的疾病进展恐惧体验,

第 2 阶段在质性访谈结果基础上编制 HPV 阳性女性疾病进展恐惧量表,再应用问卷调查法探索 HPV 阳性女性疾病进展恐惧的现状。本研究侧重于定性研究,其重点在于测量工具的开发及调查,数据整合发生在开发测量工具环节。

1.2.2 质性研究:根据研究目的回顾相关文献^[7-12],初步拟定访谈提纲,对 2 名 HPV 阳性女性进行预访谈,根据预访谈结果修改并形成最终访谈提纲。选择安静、独立的空间进行访谈,访谈提纲如下。① 对 HPV 感染的认识;② 得知感染后的第一反应,是否对 HPV 阳性结果感到恐惧;③ 恐惧的内容及原因;④ 恐惧程度与表现,是否影响工作和生活;⑤ 可以缓解恐惧的方式,例如需要医务人员提供何种支持与帮助。访谈前,访谈者按照统一指导语向受访者介绍研究目的与配合方式,并充分细致地解释,取得知情同意后对访谈过程进行全程录音。每次访谈时间控制在 20~40 min,观察受访者的非语言动作并做好记录。

1.2.3 HPV 阳性女性疾病进展恐惧量表构建:以 Mishel 疾病不确定感理论为量表构建的理论框架^[13],根据访谈结果获得的主题以及大量文献查阅结果,借鉴现有量表^[14-16]、德尔菲专家咨询法,并在此基础上自行编制 28 个条目的初始调查问卷。本研究进行 2 轮专家函询,2 轮问卷回收率分别为 83.00%、100.00%,2 轮 15 名专家权威系数均为 0.8。专家对条目的重要性进行评分(采用 Likert 5 级评分法,1 分为不重要,2 分为不太重要,3 分为一般重要,4 分为重要,5 分为很重要),以条目重要性评分均数 ≥ 4 分以及变异系数 ≤ 0.25 为筛选标准进行条目筛选。2 轮专家协调程度为 0.236、0.142,显著性检验 $P < 0.05$ 。综合专家意见,删除 6 个条目,增加 6 个条目,修改 4 个条目,得到 28 个条目的初始版量表。选择 15 名不同年龄、文化程度的 HPV 阳性女性进行量表预实验后,应用预测量表对 2 家三级甲等医院的 212 名 HPV 阳性女性进行调查,运用项目分析对条目进一步筛选,通过结构效度与内容效度评价量表效度,运用克隆巴哈系数、折半信度、重测信度评价量表信度。最终该量表包含情感反应、生理健康、家庭社会功能 3 个维度,共 15 个条目。量表采用 Likert 5 级评分法(1 分为从不,2 分为很少,3 分为有时,4 分为经常,5 分为总是)进行评分,总分为各条目评分之和,得分越高表示患者疾病进展恐惧心理水平越高。量表各条目

的内容效度指数为 0.83 ~ 1.00, 平均量表水平的内容效度指数是 0.97。量表的总 Cronbach's α 系数为 0.884, 3 个维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.862、0.817、0.708, 表明量表的内部一致性较好。问卷重测信度为 0.975, 表明量表的外部稳定性较好。经探索性因子分析得出 3 个公因子累积方差解释率为 64.790%, 3 个维度间的相关系数为 0.427 ~ 0.506, 各维度与问卷总分的相关系数为 0.506 ~ 0.849, 且 $P < 0.05$, 表明可用于 HPV 阳性女性疾病进展恐惧现状的评估。由于每个维度包含的条目数不同, 为了更加明确 HPV 阳性女性疾病进展恐惧量表各维度得分情况, 本研究将“各维度总得分/各维度条目数”作为标准化得分进行排序比较。

1.2.4 量性研究: 采用问卷调查法进行量性研究, 问卷为一般资料问卷(包括患者年龄、文化程度、职业、婚姻状况、生育状况、HPV 分型及诊断时间)和 HPV 阳性女性疾病进展恐惧量表。

1.2.5 资料收集: 质性研究采用半结构化访谈法, 访谈结束 24 h 内整理录音资料, 反复多次阅读形成最终的书面资料。采用 Colaizzi 7 步分析法分析访谈资料, 从编码分类、解释现象的实质和意义、提炼主题和要素方面来分析资料。量性研究资料由调查者亲自发放, 保证资料收集的统一性和数据的真实性。

1.3 统计学分析

采用 SPSS 25.0 统计学软件分析数据, 计数资料以 $[n(\%)]$ 描述, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 描述, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 质性研究

接受访谈的 11 例患者年龄 26 ~ 46 岁, 平均 (33.10 ± 6.79) 岁, 文化程度为初中 2 例 (18.18%)、高中 1 例 (9.09%)、大专及以上 8 例 (72.73%), 其中已婚 9 例 (81.82%)。访谈得出 3 个主题, 分别为担心疾病进展及对感染转归的情感反应较重、对生理健康的恐惧、对家庭社会功能的恐惧。

2.2 量性研究

180 例调查对象的平均年龄为 (36.45 ± 8.25) 岁, 文化程度为小学 22 例 (12.22%)、初中 31 例 (17.22%)、高中 57 例 (31.67%)、大专及以上 70 例 (38.89%), 其中已婚 132 例 (73.33%)。

问卷总得分为 15 ~ 75 分, 平均 (3.71 ± 1.16) 分, 各维度得分及排序见表 1。得分越高, 表示 HPV 阳性女性疾病进展恐惧程度越高, 越需要得到各种支持。得分前 3 位的条目分别为“担心 HPV 感染不能转阴”“害怕 HPV 感染发生癌变”“担心 HPV 感染转阴后会复发”, 得分分别为 (4.68 ± 0.63) 、 (4.51 ± 0.63) 、 (4.46 ± 0.86) 分, 见表 2。

表 1 HPV 阳性女性疾病进展恐惧量表
各维度得分情况 $(\bar{x} \pm s)$

维度	总得分范围/分	标准化得分/分	排序
情感反应	7 ~ 35	4.32 ± 0.89	1
生理健康	5 ~ 25	3.29 ± 1.07	2
家庭社会功能	3 ~ 15	2.95 ± 1.11	3

表 2 HPV 阳性女性疾病进展恐惧量表各条目得分情况 $(\bar{x} \pm s)$

维度	条目	得分/分	排序
情感反应	害怕无有效措施阻止癌变	4.10 ± 0.95	6
	害怕 HPV 感染发生癌变	4.51 ± 0.63	2
	害怕癌变后死亡	4.16 ± 0.93	5
	担心 HPV 感染不能转阴	4.68 ± 0.63	1
	担心下一次检查结果恶化	4.24 ± 1.03	4
	担心 HPV 感染转阴后会复发	4.46 ± 0.86	3
	向主治医生描述恐惧情况对自身有帮助	4.09 ± 0.93	7
生理健康	因疾病可能进展而变得焦虑	3.33 ± 1.18	10
	预约医生或定期检查前感到紧张	3.33 ± 0.97	11
	因担忧自身健康而对别人感到烦躁	2.91 ± 0.91	14
	害怕感染危及与伴侣的关系, 影响夫妻生活	3.56 ± 0.98	8
	担心 HPV 感染传染给伴侣	3.34 ± 1.16	9
家庭社会功能	担心自己因为恐惧而给家人带来心理负担	2.83 ± 1.16	15
	担心自己得知感染后影响工作情绪	2.92 ± 1.07	13
	担心疾病进展后影响自己继续工作	3.11 ± 1.10	12

3 讨论

HPV 阳性女性担心疾病进展及转归的情感反应较重,对疾病知识的认知不足。本次调查发现,情感反应维度得分在各维度得分中排名第1,该维度中得分排名前3位的条目是“担心 HPV 感染不能转阴”“害怕 HPV 感染发生癌变”“担心 HPV 感染转阴后会复发”,表明 HPV 阳性女性担心疾病进展,且其恐惧心理因为疾病预后的不确定性而加剧,与国外研究^[10]结果相似。情感反应维度中的各条目内容也与访谈主题1相符,质性研究与量性研究的结果相互佐证,说明 HPV 阳性女性恐惧疾病进展的心理状况需得到关注和重视。在访谈中,女性得知自身感染 HPV 后害怕疾病向宫颈癌发展,主要与不理解 HPV 阳性结果的意义和对疾病发展的担忧有关。由此表明,HPV 感染女性普遍存在恐惧疾病进展心理,这也验证了质性访谈结果。相关调查^[17-20]发现,HPV 感染患者普遍存在认知不足情况(例如不知晓 HPV 是性传播疾病,不知晓感染转阴后可能再次感染等),患者的负面情绪会影响治疗依从性,也会影响疾病治疗效果。相关研究^[21]显示,女性群体对 HPV 感染的认知水平会对感染率造成极大影响。调查^[22]发现,90.68%的受检者希望医务人员能开展相关知识讲座,如疾病发生、发展、预后及转归等知识,且认知护理有助于给予患者针对性健康知识教育,提升患者疾病认知水平可帮助患者大大减轻对 HPV 感染的恐惧感,增强战胜疾病的信心^[23]。因此,医护人员应对 HPV 阳性女性积极开展多种形式的认知护理,以提高其认知水平。

HPV 阳性女性的担忧、恐惧心理对生理健康维度中夫妻亲密关系的影响较大。问卷调查结果显示,生理健康维度得分在各维度中排名第2位,该维度中“害怕感染危及与伴侣的关系,影响夫妻生活”和“担心 HPV 感染传染给伴侣”条目排名前2位,表明 HPV 阳性女性存在着配偶亲密关系的担忧,这与相关研究^[24-25]结果相似。访谈结果显示,确诊 HPV 感染后,有些女性会害怕传染给伴侣,有些女性会拒绝任何亲密行为,导致夫妻关系出现危机。这种心理的产生可能与 HPV 感染本身或家庭矛盾、社会歧视等因素有关,长此以往还会引起性心理问题^[26]。国外研究^[8]结果显示,HPV 阳性女性担心向伴侣透露自身 HPV 检测结果,害怕影响亲密关系,与访谈主题2相一

致。本次量性与质性相结合的调查表明,HPV 阳性女性除担心疾病预后外,还会担心性生活及与配偶的感情。配偶的言行对 HPV 阳性女性会造成不可忽视的影响^[27]。因此,临床有必要评估二元体,给予 HPV 阳性女性及其配偶更多的关注,重视配偶的二元支持应对情况,制订有效的“以夫妻为中心”的二元应对干预措施,促进 HPV 患者与配偶的积极交流,并相应调整其生活方式。这不仅可以减轻患者的疾病进展恐惧心理,而且对促进家庭和谐与社会稳定也具有重要的现实意义。

HPV 阳性女性家庭社会支持系统薄弱,缺乏医务人员的社会支持。本次问卷调查显示,家庭社会功能维度得分最低,其中的“担心疾病进展后影响自己继续工作”“担心自己得知感染后影响工作情绪”“担心自己因为恐惧而给家人带来心理负担”条目在全部条目中排名靠后。访谈结果显示,部分 HPV 阳性女性并不愿意将 HPV 感染的事情与家人分享,担心增加家人的心理负担,部分 HPV 感染女性还会影响自身的工作情绪,这与量性研究结果相呼应。相关研究^[24]显示,患者因尴尬或恐惧未将病情告知家人,加之担心家人因工作、照护及治疗费用而加重负担,往往没有或很少得到社会支持。还有研究^[28]显示,HPV 阳性女性容易产生社交焦虑,使得其向朋友、亲戚等寻求社会支持的能力减弱。与卫生专业人员的互动有助于减轻这些影响,患者因疾病羞耻感常不愿向他人透露 HPV 结果和寻求伴侣、家人等的社会支持,而与医疗保健人士面对面讨论可以减轻许多女性的负性心理^[29]。对于 HPV 阳性女性来说,医疗保健人员提供的有效沟通和情感支持与外科治疗同样重要^[30],因此医护人员为 HPV 阳性女性提供专业心理咨询十分必要。

本研究基于探索性时序方法的混合研究视角,通过质性访谈、量表构建、量表应用及阐释4个步骤,深入挖掘了 HPV 阳性女性疾病进展恐惧的现状及存在的问题。医护人员应充分重视 HPV 感染对女性心理健康产生的影响,并关注其疾病进展恐惧心理,从而实施有效的干预措施,促进 HPV 阳性女性保持健康心态,提高治疗依从性。本研究不足之处为样本量较少,且受到地区、研究时间及条件的限制,未来还需进一步开展大样本量、多中心的研究深入探讨。

参考文献

- [1] 石秀玲,夏永梅,彭存旭. 病程日记对高危型 HPV 持续

- 感染妇女健康教育效果的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(17): 2234 - 2237.
- [2] DANKERT A, DURAN G, ENGST-HASTREITER U, *et al.* Fear of progression in patients with cancer, diabetes mellitus and chronic arthritis [J]. *Rehabilitation; Stuttg*, 2003, 42(3): 155 - 163.
- [3] LEBEL S, OZAKINCI G, HUMPHRIS G, *et al.* Current state and future prospects of research on fear of cancer recurrence[J]. *Psychooncology*, 2017, 26(4): 424 - 427.
- [4] RASK M, SWAHNBERG K, LINDELL G, *et al.* Women's experiences of abnormal Pap smear results—A qualitative study[J]. *Sex Reprod Healthc*, 2017, 12(6): 3 - 8.
- [5] LEITE V, SANTOS B D, PEREIRA M G. Psychosocial impact of human papillomavirus on women's sexual dissatisfaction and quality of life [J]. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 2019, 40(3): 232 - 238.
- [6] 孙晓娥. 深度访谈研究方法的实证论析[J]. 西安交通大学学报: 社会科学版, 2012, 32(3): 101 - 106.
- [7] 吴奇云. 原发性肝癌患者及其配偶对疾病进展恐惧的现状调查及研究[D]. 上海: 第二军医大学, 2016.
- [8] MCCAFFERY K, WALLER J, NAZROO J, *et al.* Social and psychological impact of HPV testing in cervical screening: a qualitative study[J]. *Sex Transm Infect*, 2006, 82(2): 169 - 174.
- [9] LIN H, JENG C, WANG R. The effect of HPV infection on a couple's relationship: a qualitative study in Taiwan[J]. *Taiwan J Obstet Gynecol*, 2011, 50(2): 154 - 158.
- [10] NAGELE E, REICH O, GREIMEL E, *et al.* Sexual activity, psychosexual distress, and fear of progression in women with human papillomavirus-related premalignant genital lesions[J]. *J Sex Med*, 2016, 13(2): 253 - 259.
- [11] 刘欣, 高凤莉. HPV 感染孕妇疾病认知与心理体验的质性研究[J]. 护理研究, 2019, 33(4): 717 - 720.
- [12] PERRIN K M, DALEY E M, NAOOM S F, *et al.* Women's reactions to HPV diagnosis: insights from in-depth interviews[J]. *Women Heal*, 2006, 43(2): 93 - 110.
- [13] KOSENKO K A, HURLEY R J, HARVEY J A. Sources of the uncertainty experienced by women with HPV [J]. *Qual Health Res*, 2012, 22(4): 534 - 545.
- [14] MAST T C, ZHU X, DEMURO-MERCON C, *et al.* Development and psychometric properties of the HPV Impact Profile (HIP) to assess the psychosocial burden of HPV [J]. *Curr Med Res Opin*, 2009, 25(11): 2609 - 2619.
- [15] HERSCHBACH P, BERG P, DANKERT A, *et al.* Fear of progression in chronic diseases[J]. *J Psychosom Res*, 2005, 58(6): 505 - 511.
- [16] BENNETTS A, IRWIG L, OLDENBURG B, *et al.* PEAPS-Q: a questionnaire to measure the psychosocial effects of having an abnormal pap smear. Psychosocial Effects of Abnormal Pap Smears Questionnaire [J]. *J Clin Epidemiol*, 1995, 48(10): 1235 - 1243.
- [17] 张建忠, 马瑞兰, 张世红, 等. 在校女大学生人乳头瘤病毒(HPV)首次检出者心理状况及影响因素[J]. 职业与健康, 2017, 33(23): 3248 - 3250, 3254.
- [18] 周漫, 徐万洲, 李艳. 湖北地区女性人乳头瘤病毒感染流行病学特征[J]. 职业与健康, 2018, 34(13): 1788 - 1791, 1796.
- [19] 韩肖燕, 杨桦, 蒋国庆. 妇科门诊 HPV 阳性患者心理健康状况调查[J]. 临床和实验医学杂志, 2016, 15(5): 498 - 500.
- [20] 杨智敬, 李安群, 周艳秋. 结构化综合认知干预对妇女人乳头状瘤病毒认知的影响[J]. 护理研究: 下旬版, 2016(6): 1991 - 1993.
- [21] KJEL B, HAAVE H, LYBAK S, *et al.* The impact of HPV infection, smoking history, age and operability of the patient on disease specific survival in a geographically defined cohort of patients with oropharyngeal squamous cell carcinoma[J]. *Acta Otolaryngol*, 2014, 134(9): 964 - 973.
- [22] 李珍. 健康体检女性的人乳头瘤病毒感染现状及其相关认知的调查分析[J]. 宁德师范学院学报: 自然科学版, 2019, 31(2): 176 - 180.
- [23] 黄玮, 祝晓丽, 马曦, 等. 高危人乳头瘤病毒感染患者心理特点及干预策略的应用研究[J]. 中国当代医药, 2019, 26(27): 213 - 216.
- [24] CHERNG-JYE J, HELEN L, LIH-RONG. The effect of HPV infection on a couple's relationship: a qualitative study in Taiwan [J]. *Taiwan J Obstet Gynecol*, 2010, 49(4): 407 - 412.
- [25] MCBRIDE E, TATAR O, ROSBERGER Z, *et al.* Emotional response to testing positive for human papillomavirus at cervical cancer screening: a mixed method systematic review with meta-analysis [J]. *Health Psychol Rev*, 2020: 1 - 35.
- [26] 吴海静, 张国楠. HPV 感染及其相关疾病对女性心理及性功能的影响[J]. 实用妇产科杂志, 2010, 26(3): 188 - 192.
- [27] 薛平莉. 二元应对干预对宫颈癌患者及其配偶心理压力及亲密关系的影响[J]. 实用临床护理学杂志, 2019, 5(02): 149 - 150.
- [28] 王旭, 任玉香, 陶雪梅, 等. HPV 阳性患者心理应激特点及其与情绪体验和社会支持的关系[J]. 第三军医大学学报, 2017, 39(16): 1684 - 1690.
- [29] NGU S F, WEI N, KWAN T T C, *et al.* Impact of different educational interventions on psychosocial well-being of women with a positive high-risk human papillomavirus and normal cervical cytology: a randomised trial [J]. *J Psychosom Obstet Gynecol*, 2018, 39(2): 146 - 155.
- [30] MILLS I J. Through the patient's eyes—the importance of person-centred care in oral cancer [J]. *Br Dent J*, 2018, 225(9): 889 - 891.

(本文编辑: 陆文娟)