

宫颈癌筛查的影响因素及干预效果浅析

王永红

(辽宁省朝阳市建平县妇幼保健院 辽宁省朝阳市 122400)

摘要:目的:探讨宫颈癌筛查的影响因素以及干预效果。方法:选取 2018.3–2020.3 期间本地 2 个农村地区妇女作为研究对象,总计 1100 例,一组有 536 例妇女,研究期间不进行任何干预,另一组 564 例妇女,从研究开始便对其进行宫颈癌相关知识的普及并进行免费筛查,1 年后对两组妇女对宫颈癌相关知识的认识度以及主动接受宫颈癌筛查率,分析宫颈癌筛查的影响因素。结果:经调查研究发现影响宫颈癌筛查的因素包括年龄、婚姻状况、文化程度以及家庭收入等,年龄超过 50 岁、学历在小学及以下、婚姻状况中未婚以及离异或丧偶者、家庭收入不足 8000 元者主动接受宫颈癌筛查率较其他人略低;干预后,接受宫颈癌知识普及以及免费筛查的妇女知识认知水平明显高于未干预组,且主动接受宫颈癌筛查率更高,组间对比存在统计学差异 ($P < 0.05$)。结论:对农村地区妇女进行宫颈癌相关知识的普及并进行免费的宫颈癌筛查可显著提高其对宫颈癌的认知,并自愿主动接受宫颈癌筛查。

关键词:宫颈癌筛查;影响因素;认知水平;干预效果

Analysis of influencing factors and intervention effect of cervical cancer screening

Wang Yonghong, Maternal and Child Health Care Hospital of Jianping County, Chaoyang City, Liaoning Province 122400

[Abstract] Objective: To explore the influencing factors and intervention effect of cervical cancer screening. Method: A total of 1100 women were selected from 2 rural areas during 2018.3 to 2020.3. The first group included 536 women who did not receive any intervention during the study, and the other group included 564 women who received free cervical cancer screening and knowledge popularization from the beginning of the study. One year later, the influence factors of cervical cancer screening were analyzed, including the awareness degree of cervical cancer related knowledge and the active acceptance rate of cervical cancer screening. Results: The investigation showed that the factors affecting cervical cancer screening included age, marital status, education level and family income, etc. The rate of cervical cancer screening was slightly lower in those over 50 years old, those with primary school education or below, unmarried, divorced or widowed in marital status, and those with family income less than 8000 yuan. After intervention, the knowledge cognition level of women who received cervical cancer knowledge popularization and free screening was significantly higher than that of the non-intervention group, and the rate of active acceptance of cervical cancer screening was higher, and there was statistical difference between groups ($P < 0.05$). Conclusion: The popularization of cervical cancer related knowledge and free cervical cancer screening for women in rural areas can significantly improve their cognition of cervical cancer and voluntarily accept cervical cancer screening.

Key words: cervical cancer screening; Influencing factors; Cognitive level; Intervention effect

在妇科疾病中,比较常见的恶性肿瘤就是宫颈癌,每年因为宫颈癌死亡的病例达到了 30 万。近几年我国出现宫颈癌的趋势有明显的上升,而且呈现年轻化的状态,且发病率也在逐年的增长,所以做好早期的宫颈癌筛查工作是非常有必要的^[1]。调查中发现,宫颈癌发病者中农村地区占比较高,可能与农村妇女文化程度稍低,对农村地区宫颈癌相关知识的普及度不够,她们对宫颈癌的认知度较低,宫颈癌筛查率低使得农村妇女宫颈癌发病率与死亡率较高^[2]。因此,本次研究以农村妇女为主,对适龄妇女进行了宫颈癌初筛以及相关的影响因素进行了调查,知晓妇女宫颈癌的筛查近况,以 1100 例农村妇女作为研究对象,将其进行分组,对其中一组进行了相关的干预,干预效果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018.3–2020.3 期间本次两个农村 1100 例妇女作为研究对象,这两个地区人口年龄、农村规模、经济基础以及地理位置等相近,按照地区将其分成 2 组,其中一组有 536 名妇女,最小年龄 30 岁,最大年龄 65 岁,年龄中间值 (42.32 ± 2.58) 岁;另一组 564 名妇女,最小年龄 30 岁,最大年龄 65 岁,年龄中间值 (42.52 ± 2.48) 岁,将这两个地区妇女的一般资料纳入统计学软件处理, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准:年龄在 30–65 岁之间,有完整的子宫,有性生活,知晓本次研究的内容,自愿参与研究且配合度较高。

1.2.2 排除标准:未超过 30 岁以及超过 60 岁的妇女,有过子宫切除术的妇女,没有过性生活,资料不全者。

1.3 方法

两个村落相似度较高,进行干预之前对所有参与研究者进行问卷调查,包括年龄、文化程度、婚姻状况、家庭收入以及有无主动接受过宫颈癌筛查。在研究期间对两组采用了不同的干预手段。

1.3.1 未干预组:研究期间未采取任何干预措施。

1.3.2 干预组:该组妇女在研究期间对其进行宫颈癌相关知识的普及及教育并进行免费筛查干预。

(1) 对适龄妇女普及宫颈癌以及宫颈癌筛查的相关知识(包括宫颈癌对女性的危害性,吸烟以及感染性传播疾病、性伴侣过多、过早开始性生活等都与宫颈癌的发病有密切的关系,长期服用避孕药、直系亲属中有宫颈癌病史者应定期做检查,通过宫颈癌筛查能够早期发现宫颈病变等),定期举办健康教育活动,开设专家咨询热线并进行现场答疑解惑,为其发放宣传教育影碟,可举办知识竞赛等丰富多彩的教育宣传活动,增加其对宫颈癌相关知识的兴趣,提高农村妇女对宫颈癌知识的认识度,提升其配合度并积极的参与其中。在研究期间可让参与研究者在我院进行免费的宫颈癌筛查。

(2) 筛查内容包括以下几项:①采用问卷调查的方式了解参与研究者近两年内是否接受过宫颈癌筛查,宫颈癌筛查的重要性、影响宫颈癌的高危因素等。引发宫颈癌的高危因素包括过早发生性行为(年龄不满 18 岁),有多个性伴侣,性伴侣包皮过长,曾有 HPV(人乳头状瘤病毒)感染史, HIV(人免疫获得性缺陷病毒)

感染史,家族中有恶性肿瘤疾病史或者宫颈癌疾病史,性伴侣吸烟、吸毒以及患有性传播疾病者,多次流产或生产,宫颈癌前病变以及长期慢性宫颈炎者。

(2) 宫颈癌检查的内容包括常规妇科检查以及宫颈脱落细胞检查,在进行宫颈脱落细胞检查时若有异常者需要再进行阴道镜检查,如果阴道镜检查存在异常还需要再进行病理学诊断。

1.4 观察指标

(1) 分析农村妇女实施宫颈癌筛查的影响因素。(2) 对比两组妇女宫颈癌相关知识的认知度评分。(3) 两组妇女宫颈癌主动筛查率对比。

1.5 统计学分析

采用统计学软件 SPSS 23.0 处理本次调查的数据,本次研究中的计量型数据是宫颈癌相关知识认知度评分,用 T 值进行检验,用 ($\bar{x} \pm s$) 来表示;计数型数据是主动接受宫颈癌筛查率,用 X² 值进行检验,用[n (%)]来表示。P<0.05 表示两组数据对比差异性显著,具有可比性。

2 结果

2.1 分析农村妇女实施宫颈癌筛查的影响因素。

经调查发现,年龄超过 50 岁、学历在小学及以下、婚姻状况中未婚以及离异或丧偶者、家庭收入不足 8000 元者主动接受宫颈癌筛查率较其他人略低,具体见表 1。

表 1 分析农村妇女实施宫颈癌筛查的影响因素 (n=1100)

影响因素	例数	主动接受宫颈癌筛查	筛查率
年龄 (岁)			
< 35	261	182	69.73
36-49	442	331	74.89
≥50	397	219	55.16
文化程度			
小学及以下	366	204	55.74
初中	602	463	76.91
高中及以上	132	85	64.39
婚姻状况			
未婚	343	208	60.64
已婚	642	464	72.27
离异或者丧偶	115	82	71.30
家庭收入 (元)			
< 8000	108	57	52.78
8000-12000	667	438	65.67
> 12000	325	258	79.38

2.1 对比两组妇女宫颈癌相关知识的认知度评分。

干预前,两组妇女宫颈癌相关知识认知评分对比差异不明显, P>0.05;干预后,两组妇女宫颈癌相关知识认知评分均高于干预前,且干预组的妇女分数显著高于于干预组的妇女, P<0.05, 见表 2。

表 2 宫颈癌相关知识的认知度评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分) (n=1100)

组别	例数	干预前	干预后
未干预组	536	45.22 ± 5.03	76.53 ± 6.38
干预组	564	45.28 ± 4.98	85.41 ± 7.23

T 值	0.1987	21.5564
P 值	0.8425	0.0000

2.3 两组妇女宫颈癌主动筛查率对比。

干预组两组妇女主动进行宫颈癌筛查率均较低,对比差异不明显, P>0.05;干预后,两组妇女主动接受宫颈癌筛查率均有所提高,且干预组宫颈癌筛查率更高,对比差异明显, P<0.05, 见表 3。

表 2 宫颈癌主动筛查率对比 [n (%)] (n=1100)

组别	例数	主动筛查例数			
		干预前	比例	干预后	比例
未干预组	536	289	53.9	421	78.5
干预组	564	312	55.3	527	93.4
X ² 值			0.2177		51.1991
P 值			0.6407		0.0000

3 讨论

在临床上,宫颈癌是导致女性出现死亡的一个比较重大的疾病,而进行早期的宫颈癌的筛查,再结合一系列的防治的措施,能够更好的实现治疗的目的^[1]。由于各种原因,很多女性对于自身健康缺乏一定的保护意识,对于相关知识的掌握程度也有限,特别是年轻的女性,觉得自己的身体不会出现问题,忽略了对于自我身体的管理与保护。所以进行早期的宫颈癌筛查有着非常重要的意义,也是女性能够进行自我保护的主要措施。本次研究的主要对象是本地 2 个农村地区的 1100 名妇女,对其展开调查发现导致农村妇女宫颈癌筛查率较低的因素包括年龄、文化程度、婚姻状况以及家庭收入^[4]。本次调查中发现年龄超过 50 岁、学历在小学及以下、婚姻状况中未婚以及离异或丧偶者、家庭收入不足 8000 元者主动接受宫颈癌筛查率较其他人略低。将这 2 个农村地区的妇女分成 2 组,其中一组在研究期间未采取任何干预措施,另一组妇女在研究期间对其进行宫颈癌相关知识的普及并对其进行免费宫颈癌筛查,对比两组妇女宫颈癌相关知识认知度以及主动接受宫颈癌筛查率,结果可见,干预组的妇女宫颈癌知识水平显著高于未干预组,主动接受宫颈癌筛查率更高,可见对其进行健康教育极为重要。

综上所述,提高妇女宫颈癌筛查意识极为重要,可通过进行健康教育提高妇女的宫颈癌健康知识来提升其认识度,能够积极的参与宫颈癌筛查,尽早预防宫颈癌。

参考文献:

- [1]陈静,肖淑君,沈锦红.心理干预对减轻农村妇女宫颈癌筛查负性心理的效果[J]. 临床医学工程, 2020, 027(001):121-122.
- [2]向群英.宫颈癌筛查意愿的影响因素分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 006(020):10-11,20.
- [3]韩润连.农村适龄妇女宫颈癌筛查依从性现状及其影响因素分析[J]. 健康必读, 2019, 000(024):52-53.
- [4]周丽仪,林伟权,李佳颖,等.226 例妇科门诊患者宫颈癌筛查自我效能现状及影响因素分析[J]. 护理学报, 2018, 025(018):64-67.