

女性对乳腺癌早期筛查认知度的调查

曹洁洁

(中山大学附属第七医院普通外科 广东深圳 518107)

摘要:目的: 调查女性对乳腺癌早期筛查的认知度。方法: 于 2023.8.1—2023.8.15 期间, 针对深圳市光明区 210 名女性展开调研, 邀请调研对象填写自制的乳腺癌早期筛查认知度的调查问卷, 从年龄、筛查必要性、乳腺癌高危因素、早期症状、预防措施、自检手法及时间等方面展开调查, 统计调查结果。结果: 210 例女性的年龄集中于 18-40 岁之间, 医务人员和非医务人员各占一半, 90%以上群体认为乳腺癌早期筛查具有必要性, 高危因素及乳腺癌早期症状、预防措施的认知度较高, 对正确的乳腺自检手法、乳房自检的时间认知较差, 乳腺癌早期筛查依从性不足, 大多希望通过网络视频宣教、宣传手册宣教、医务人员现场指导的途径获取乳腺癌的相关知识。结论: 社区女性对早期乳腺癌的相关知识认知度不足, 自检状况及筛查依从性一般, 临床应加大健康教育的力度, 从根本上提升社区女性对乳腺癌筛查及自检的认知和依从性, 来达到乳腺癌早期检出及预防的目的。

关键词: 早期乳腺癌; 筛查; 自检; 认知度

乳腺癌是全球女性常见的恶性肿瘤之一, 早期筛查可以帮助提前发现病变, 从而采取及时有效的治疗, 提高治愈率和生存率^[1]。常用的乳腺癌早期筛查方法包括自检、乳腺 X 线摄影 (乳腺钼靶) 和超声检查, 除此之外, 自检作为一种简单且成本低廉的筛查方法, 是乳腺癌早期筛查的重要手段之一, 通过定期自我触诊乳房, 女性可以检测到是否存在肿块、畸形或其他异常情况, 这有助于早期发现潜在的乳腺癌病变^[2-3]。女性对乳腺癌早期筛查的认知度是一个与女性健康密切相关的重要问题, 然而, 许多女性对乳腺癌早期筛查的认知程度较低, 对于筛查的重要性和自检方法缺乏了解, 因此, 加强女性对乳腺癌早期筛查的认知, 增强其参与筛查的意识和行动是十分必要的^[4]。基于此, 本文特把 210 例社区女性为调研对象, 邀请调研对象填写自制的乳腺癌早期筛查认知度的调查问卷, 统计调查结果, 并对社区早期乳腺癌筛查的宣传工作奠定相应的基础。

1、资料与方法

1.1 一般资料

2023.8.1—2023.8.15 期间, 针对光明区 210 名女性展开调研, 邀请调研对象填写自制的乳腺癌早期筛查认知度的调查问卷, 从年龄、筛查必要性、乳腺癌高危因素、早期症状、预防措施、自检手法及时间等方面展开调查, 统计调查结果。调研对象均为女性; 年龄范围 18-65 岁, 求取平均值 (41.52 ± 13.13) 岁。

纳入标准: 年龄均介于 18-65 岁之间; 调研对象均为常住人口; 具备正常的认知功能和精神状态; 填写调研问卷的配合度较高。

排除标准: 已确诊为乳腺癌者; 精神类疾病者; 有乳腺癌史; 依从性较差; 无法完全理解医务人员对调查问卷的解释; 因其他因素影响调研结果。

1.2 方法

随机邀请调研对象填写自制的乳腺癌早期筛查认知度的调查问卷, 调查问卷共包括十一项内容, 分别为年龄、文化程度、是否为医务人员、筛查是否必要、乳腺癌高危因素认知、乳腺癌早期症状认知、预防措施认知、是否明确正确的乳腺自检手法、多久做一次乳房自检、乳房自检的时间认知、希望获取乳腺癌早期筛查知识的途径。

1.3 观察指标

调研对象填写自制的乳腺癌早期筛查认知度的调查问卷, 统计调查结果并计算占比。

1.4 统计学方法

调研过程中产生的数据借助 SPSS22.0 统计软件处理, 正态分布的计量资料采用均值 ($\bar{X} \pm S$) 标准差的格式表示, 组间检验采用 t 值; 计数资料采用频数及构成比的格式描述, 计数资料采用 χ^2 检验。P < 0.05 为组间差异存在统计学意义。

2、结果

2.1 分析 210 例女性对乳腺癌早期筛查认知度的认知度及占比

210 例女性的年龄集中于 18-40 岁之间, 医务人员和非医务人员各占一半, 90%以上群体认为乳腺癌早期筛查具有必要性, 高危因素及乳腺癌早期症状、预防措施的认知度较高, 对正确的乳腺自检手法、乳房自检的时间认知较差, 乳腺癌早期筛查依从性不足, 大多希望通过网络视频宣教、宣传手册宣教、医务人员现场指导的途径获取乳腺癌的相关知识。详见表 1

表 1 女性对乳腺癌早期筛查认知度的认知度及占比 (n, %)

项目	例数	占比
年龄	18-29	37.14%
	30-40	35.24%
	41-50	19.05%
	51-60	6.19%
	60 以上	2.38%
文化程度	初中及以下	15.24%
	高中	8.10%
	中专	3.81%
	大专	18.57%
是否为医务人员	本科及以上	54.29%
	是	50.00%
	否	50.00%
筛查是否必要	有必要	91.90%
	无必要	8.10%
乳腺癌高危因素认知	有家族史	72.86%
	有乳腺疾病史	73.81%
	肥胖	30.00%
乳腺癌早期症状认知	吸烟、酗酒	37.62%
	精神压力过大	61.43%
	晚育、未生育	37.62%
预防措施认知	其他	5.71%
	乳房肿块	84.76%
	乳头溢液	70.48%
是否明确正确的乳腺自检手法	乳房皮肤及外形发生改变	70.00%
	乳头内陷	56.19%
	腋窝淋巴结肿大	61.43%
多久做一次乳房自检	手法自检	70.95%
	定期接受 B 超、乳腺钼靶检查	81.43%
希望获取乳腺癌早期筛查知识的途径	基因检测	46.19%
	医务人员进行专业乳腺体检	78.10%
	不清楚	6.19%
	其他	0.95%

是否明确 正确的乳 腺自检手 法	是,非常明确	75	35.71%
	听说过,但不清楚	112	53.33%
	完全不知道	23	10.95%
	从未做过	54	25.71%
多久做一 次乳房自 检	一个月以上一次	25	11.90%
	不规律,想起来就检查一 下	104	49.52%
	一月一次	15	7.14%
	一月不止一次	12	5.71%
乳房自检 的时间认 知	月经期	30	14.29%
	月经来潮后 7~10 天	72	34.29%
	月经干净后	33	15.71%
	不清楚	60	28.57%
希望获取 乳腺癌早 期筛查知 识的途径	月经来潮前 1 周	15	7.14%
	网络视频宣教	139	66.19%
	宣传手册宣教	123	58.57%
	医务人员现场指导	156	74.29%
	其他	12	5.71%

2.2 分析不同年龄段、学历对是否明确乳腺自检手法及乳房自检的正确时机

在调查的 210 例女性中, 35.71% 的人明确乳腺自检手法, 34.29% 的人知道正确的乳腺自检时机, 其中不同年龄段、不同学历对是否明确乳腺自检手法有差异, 且差异具有统计学意义。详见表 2 和表 3

表 2 女性对乳腺自检手法的调查 (n)

因素	总计	是否明确乳腺自检手法			P 值
		非常明确	听说过, 不清楚	不知道	
年龄/岁					P<0.05
18—29	78	26	40	12	
30—40	74	36	33	5	
41—50	40	10	27	3	
51—60	13	3	9	1	
60 岁以上	5	0	3	2	

表 3 女性对乳腺自检时机的调查 (n)

因素	总计	乳腺自检时机			P 值
		非常明确	听说过, 不清楚	不知道	
学历					P<0.05
初中及以下	32	3	22	7	
高中	17	2	12	3	
中专	8	2	6	0	
大专	39	11	25	3	
本科及以上	114	57	47	10	

3、讨论

近年来, 随着乳腺癌的不断增长, 女性对乳腺癌早期筛查的认知逐渐提高, 许多女性意识到早期筛查对于乳腺癌预防和治疗的重要性, 普遍知道自检、乳腺 X 线摄影和超声波是常见的早期筛查方法, 然而, 仍然有一部分女性对早期筛查的重要性了解不足, 缺乏相关的知识和意识, 导致筛查率不高^[5]。影响女性对乳腺癌早期筛查认知度的因素有以下三个方面, (1) 社会文化因素: 在一些地区, 对女性乳腺癌早期筛查的重视程度较低, 缺乏相关的健康教育活动和资源, 这种社会文化因素使得部分女性对乳腺癌早期筛查的认知

度不高^[6]。(2) 健康信念模式: 部分女性对自身患乳腺癌的风险认知不足, 缺乏意识到早期筛查的重要性, 这种健康信念模式的不完善可能导致对乳腺癌早期筛查的认知度较低; 一些女性可能害怕通过乳腺癌早期筛查发现异常结果, 担心面对可能的治疗和手术, 这种恐惧心理也可能影响女性对乳腺癌早期筛查的认知和参与度^[7]。提升女性对乳腺癌早期筛查认知度的策略: 加强健康教育宣传工作, 提高公众对乳腺癌早期筛查的认知, 利用多种渠道进行宣传, 如电视、广播、报纸、网络等, 覆盖更广泛的受众群体, 在学校、社区、工作场所等开展定期的乳腺癌健康讲座, 提供专业的知识和筛查指导^[8]; 科学普及乳腺癌早期筛查知识, 通过多种媒体渠道提供准确、易懂的信息, 制作宣传海报、手册、小册子等, 简明扼要地介绍乳腺癌的风险和早期筛查方法, 利用社交媒体平台发布相关内容, 如微博、微信公众号等, 引导大众关注乳腺癌预防与筛查^[9]; 建立乳腺癌早期筛查机制, 提供便捷的筛查服务, 增加筛查的参与率, 在医疗机构设置专门的乳腺癌筛查科室, 配备专业医护人员, 提供准确、高效的筛查服务, 开展定期的乳腺癌筛查活动, 如义诊、健康检测日等, 吸引更多女性参与, 并为其提供便利和支持^[10]。

本次研究各项数据比较结果显示, 210 例女性的年龄集中于 18—40 岁之间, 医务人员和非医务人员各占一半, 90% 以上群体认为乳腺癌早期筛查具有必要性, 高危因素及乳腺癌早期症状、预防措施的认识度较高, 对正确的乳腺自检手法、乳房自检的时间认知较差, 乳腺癌早期筛查依从性不足, 大多希望通过网络视频宣教、宣传手册宣教、医务人员现场指导的途径获取乳腺癌的相关知识。

综上所述, 社区女性对早期乳腺癌的相关知识认识度不足, 自检状况及筛查依从性一般, 临床应加大健康教育的力度, 从根本上提升社区女性对乳腺癌筛查及自检的认知和依从性, 来达到乳腺癌早期检出及预防的目的。

参考文献:

- [1]林婉清,张月华,谷雨枫,等.围绝经期女性乳腺癌筛查状况及筛查率影响因素分析[J].中国妇幼保健,2023,38(3):542-545.
- [2]杨蓓,王云云,杨寒莉,等.安徽省某医学院校不同年级女大学生乳腺癌知信行现状分析[J].赣南医学院学报,2023,43(3):291-296.
- [3]余美凤,吴伟丽,陆丽华,等.女性乳腺癌患者的乳腺癌预防和筛查知信行现状调查[J].中国妇幼保健,2022,37(12):2240-2243.
- [4]陈洁,陈秀华.乳腺癌 PICC 化疗应用配偶赋能认知教育的效果及对不良情绪、FACT-B 评分的影响[J].河北医药,2022,44(4):581-584.
- [5]赵月,李晓峰,姜敏,等.广州市海珠区社区女性对乳腺癌相关知识认知情况调查及对策研究[J].国际医药卫生导报,2020,26(15):2192-2195.
- [6]赵鑫,孟红燕,孙桂兰,等.乳腺癌患者女性一级亲属乳腺癌早期筛查知识、态度和行为的调查分析[J].中华现代护理杂志,2019,25(20):2581-2585.
- [7]陈雪琪.浅论影响女性乳腺癌患者筛查行为的因素及其进行认知行为干预的效果[J].当代医药论坛,2017,15(11):154-155.
- [8]雷雨蒙,王钦,易玲娜,等.武汉市社区适龄女性乳腺癌认知度与乳腺自检现状调查[J].公共卫生与预防医学,2019,30(3):103-106.
- [9]罗芳.基于坚强概念的行为认知护理联合行为评估反馈机制对乳腺癌骨转移患者的影响[J].护理实践与研究,2023,20(10):1523-1527.
- [10]王映华,王波兰.基于 MCAT 模式的健康教育对高职护生乳腺癌筛查认知行为的影响研究[J].创新创业理论与实践,2022,5(21):1-3+8.