

# 农村适龄妇女宫颈癌筛查结果分析

段东梅

( 稷山县妇幼保健计划生育服务中心 043200 )

**摘要:**目的: 统计分析农村适龄妇女宫颈癌筛查结果。方法: 选取 2020 年 1 月~2022 年 12 月我院在农村开展宫颈癌筛查的 26908 例适龄妇女, 统计分析受检者的检查结果。结果: 26908 例筛查妇女共计检出 103 例癌前病变, 最终确诊 8 例癌症, 2020 年共计有 11000 例接受筛查(包括 1000 例高危型 HPV 检测), 共计检出 27 例癌前病变, 检出率为 0.25%, 确诊癌症 1 例, 确诊率为 3.70%, 2021 年共计有 8500 例接受筛查(包括 1000 例高危型 HPV 检测), 共计检出 56 例癌前病变, 检出率为 0.66%, 确诊癌症 5 例, 确诊率为 8.93%, 2022 年共计有 7408 例接受筛查(包括 1000 例高危型 HPV 检测), 共计检出 20 例癌前病变, 检出率为 0.27%, 确诊癌症 2 例, 确诊率为 10.00%, 2020 年~2022 年接受宫颈癌筛查的女性人数呈逐年下降趋势发展, 在检出的癌前病变中, 宫颈癌确诊率呈逐年升高态势发展。结论: 农村适龄妇女实施宫颈癌筛查能够及时检出宫颈癌患者及高风险者, 从而提升患者的治疗效果和预后 对宫颈癌的防治发挥了重要作用。

**关键词:** 农村; 适龄妇女; 宫颈癌; 筛查

宫颈癌是当前的一类严重威胁妇女健康的常见疾病, 统计表明, 当前我国的宫颈癌发病率在世界各国的宫颈癌发病中占据了较前沿的位置, 尤其在农村地区, 由于医疗条件相对落后, 适龄妇女面临着较高的发病风险。在宫颈癌的防治中, 早期筛查对于及时发现和治疗病变至关重要, 可显著提高患者的存活率和生活质量[1]。而农村地区由于社会经济水平相对较低、医疗资源不均衡分布等原因, 使得适龄妇女接受宫颈癌筛查的难度较大, 通过深入分析筛查结果, 临床人员可以更清楚的了解在农村适龄妇女中宫颈癌的患病率、病变程度及发现率, 从而为农村地区的宫颈癌防控工作提供科学依据[2]。通过对筛查结果的分析, 临床可以准确的评估宫颈癌防控工作的全面性和有效性, 有助于进一步加强农村地区的宫颈癌预防与控制工作, 为提升妇女健康水平、降低宫颈癌患病率提供实际的指导和支持[3]。为此, 本文回顾性分析 2020 年 1 月~2022 年 12 月我院在农村开展宫颈癌筛查的 26908 例适龄妇女的临床资料, 对本次宫颈癌筛查结果进行了统计分析, 现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性分析 2020 年 1 月~2022 年 12 月我院在农村开展宫颈癌筛查的 26908 例适龄妇女的临床资料, 纳入对象: (1) 均为农村户口女性; (2) 无既往接受过宫颈全切或次全切除术且并无高级别病变史者; (3) 年龄  $\geq 35$  岁; 排除标准: (1) 采样标本不合格; (2) 存在意识障碍、沟通障碍者; (3) 处于月经期或妊娠期者。本组入选对象在检查前 24 小时内均无性生活、阴道冲洗及阴道内给药、阴道检查等, 受检者年龄最小 35 岁, 最大 64 岁, 平均年龄(49.86  $\pm$  3.29)岁, 本组受检者对本次筛查过程及统计调查均知情同意。

## 1.2 方法

### 1.2.1 农村适龄女性宫颈癌筛查流程

农村适龄女性宫颈癌筛查流程在全县各乡镇的実施中, 以确保相关工作要求得以充分落实。本次筛查对象为全县 7 个乡镇中 35 至 64 岁的农村妇女, 本次宫颈癌筛查流程分为以下三个步骤: 首先是在筛查前: 加强对管理人员和技术服务人员的培训, 通过分类实施、逐级培训以及现场培训等手段, 制定和优化筛查流程。其次是宫颈癌筛查的實施: 整个筛查过程由上级卫生健康行政部门领导, 积极进行宣传, 动员妇女主动参与宫颈癌筛查, 力求减少漏检情况。在这一阶段, 充分强调逐级培训和现场培训的重要性; 最后是构建筛查女性健康档案: 充分重视建立女性健康档案, 以全面记录宫颈癌筛查的相关信息。

### 1.2.2 宫颈癌筛查项目

1.2.2.1 初筛过程: 使用毛刷采样器, 将其置于宫颈口, 展开刷毛并以顺时针方向旋转, 确保充分采样, 将采样器前端放入含有甲醇保存液的小瓶中, 进行漂洗处理, 然后外送检查。

1.2.2.2 复查过程 初筛结果呈阳性者进行复查, 包括阴道镜检查、宫颈活检和病理学检测。复查步骤如下: 患者采取膀胱结石位姿势, 抬高臀部, 通过阴道镜扩张阴道, 确保宫颈完全暴露。使其与宫颈保持 25~30 厘米的距离。校准焦距, 确保图像清晰, 清除宫颈分泌物, 仔细观察宫颈的形态, 寻找赘生物等病变。接着, 在观察宫颈的同时, 利用 5%醋酸和碘液进行宫颈碘反应测试, 以辅助病变的检测。若有必要, 根据醋酸和碘液反应异常的部位, 进行宫颈活检, 采集组织样本。所有的检查结果详细记录, 包括低级别病变(LSIL)、高级别病变(HSIL)、原位癌(AIS)、微小浸润癌(MIC)以及浸润癌(IC)等不同情况。

### 1.3 统计学分析

本研究数据采用 SPSS 25.0 统计学软件进行分析, 计数资料采用[n(%)]形式表示, 组间比较采用卡方检验,  $P < 0.05$  为差异具备统计学意义。

## 2 结果

26908 例筛查妇女共计检出 103 例癌前病变,最终确诊 8 例癌症,2020 年共计有 11000 例接受筛查(包括 1000 例高危型 HPV 检测),共计检出 27 例癌前病变,检出率为 0.25%,确诊癌症 1 例,确诊率为 3.70%,2021 年共计有 8500 例接受筛查(包括 1000 例高危型 HPV 检测),共计检出 56 例癌前病变,检出率为 0.66%,确诊癌症 5 例,确诊率为 8.93%,2022 年共计有 7408 例接受筛查(包括 1000 例高危型 HPV 检测),共计检出 20 例癌前病变,检出率为 0.27%,确诊癌症 2 例,确诊率为 10.00%,2020 年-2022 年接受宫颈癌筛查的女性人数呈逐年下降趋势发展,在检出的癌前病变中,宫颈癌确诊率呈逐年升高态势发展,见表 1。

表 1 本次宫颈癌筛查结果 (%)

| 年份     | 筛查例数(例) | 癌前病变(例) | 确诊癌例数(例) |
|--------|---------|---------|----------|
| 2020 年 | 11000   | 27      | 1        |
| 2021 年 | 8500    | 56      | 5        |
| 2022 年 | 7408    | 20      | 2        |
| 合计     | 26908   | 103     | 8        |

## 3 讨论

宫颈癌是一种致死率很高的女性生殖系统恶性肿瘤,其发生原因主要为高危型人乳头瘤病毒(HPV)感染、长期使用口服避孕药、多个性伴侣、早婚早育、吸烟、免疫系统缺陷以及遗传因素等,HPV 感染是宫颈癌最主要的病因之一。宫颈癌具有很大的危害,更可能威胁生命[4-5]。大部分晚期宫颈癌的治疗难度较大,预后较差,因此早期诊断和治疗显得尤为重要[6-7]。

相关统计表明[8],在我国农村地区,宫颈癌的发病现状尤其严峻。主要是由于农村地区的医疗资源相对匮乏、卫生教育水平相对较低,以及农村妇女的生活方式和卫生习惯,宫颈癌的发病率相对较高。积极加强宫颈癌筛查可以实现早期发现和早期治疗,从而提高患者的治愈率和生存率,加强宫颈癌筛查有助于及时发现高危人群,以迅速发现患者并进行及时治疗,有效遏制宫颈癌的扩散;且通过宫颈癌筛查有助于提高农村地区妇女的健康意识和医疗保健水平,例如通过宣传教育和定期筛查活动,可以增强妇女对宫颈癌的认识,培养良好的健康行为,促使妇女主动参与防控工作[9]。

郑利利等[10]表明,近年来,政府和卫生部门在农村地区加大了对宫颈癌筛查的宣传力度,通过多种渠道,向农村居民普及了更加丰富的宫颈癌知识,强调了筛查的重要性,这些宣传活动使更多的妇女认识到宫颈癌的威胁,并主动选择参与筛查,增强了宫颈癌筛查的意愿。

本次研究结果显示,26908 例筛查妇女共计检出 103 例癌前病变,最终确诊 8 例癌症,2020 年共计有 11000 例接受筛查,共计检出 27 例癌前病变,检出率为 0.25%,确诊癌症 1 例,确诊率为 3.70%,2021 年共计有 8500 例接受筛查,共计检出 56 例癌前病变,检出率为 0.66%,确诊癌症 5 例,确诊率为 8.93%,2022 年共计有 7408 例接受筛查,共计检出 20 例癌前病变,检出率为 0.27%,确诊癌症 2 例,确诊率为 10.00%,2020 年-2022 年接受宫颈癌筛查的女性人数呈逐年下降趋势发展,从而提升患者的治疗效果和预后对宫颈癌的防治发挥了重要作用。

综上所述,农村地区宫颈癌筛查工作得到了很好的推广,对于宫颈癌的防治发挥了重要作用,同时也需要继续保持和加强各项措施,确保更多的妇女能够受益于宫颈癌筛查服务。

### 参考文献:

- [1] 缪华章,吴云涛,朱颖贤.2017-2019 年广东省农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查结果和成本效果分析[J].实用医学杂志,2023,39(13):1709-1713.
- [2] 于小红,舒美琴,钟素娟.武义县农村女性宫颈癌筛查情况及影响因素分析[J].中国公共卫生管理,2023,39(03):383-386.
- [3] 孙艳君,扈芷晴,马宇昊等.基于计划行为理论的农村妇女宫颈癌筛查行为意向的影响因素研究[J].中国肿瘤,2022,31(07):534-543.
- [4] 郭艳阳,林青.北京市永乐店镇 2016—2018 年农村妇女宫颈高危型人乳头状瘤病毒感染现状及转归分析[J].中国乡村医药,2021,28(23):72-74.
- [5] 王莹,张明珍.西部欠发达地区 2021 年度农村妇女“两癌”筛查现状分析[J].中国乡村医药,2023,30(10):17-18.
- [6] 蒋雯彤,王小丽.2016—2020 年新疆阿克苏市农村妇女宫颈癌筛查结果分析[J].中国妇幼卫生杂志,2023,14(01):64-68.
- [7] 赵雪莲,王岩,刘植华等.19201 名女性对宫颈癌筛查及 HPV 疫苗的认知情况及影响因素分析[J].中华肿瘤防治杂志,2022,29(09):623-629+649.
- [8] 刘芳君,杨英,李婷媛等.绵阳市农村地区女性自取样宫颈癌筛查的准确性验证及接受度调查[J].肿瘤预防与治疗,2022,35(11):1024-1032.
- [9] 孟媛,温笑莹,于方媛等.中国成年女性宫颈癌患病率 Meta 分析[J].肿瘤预防与治疗,2023,36(02):96-110.
- [10] 郑利利.健康教育与护理干预在农村妇女宫颈癌筛查中的效果观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(04):129-131.