

“两癌”筛查在预防乳腺癌和宫颈癌中的效果研究

王 群 陈克梅 韩京红

济南市历城区妇幼保健计划生育服务中心, 山东 济南 250100

【摘要】 目的 对应用“两癌”筛查在乳腺癌和宫颈癌预防方面产生的效果进行观察和探究。方法 选择2021年至2022年期间在本辖区进行“两癌”筛查的女性作对象探讨, 对其进行宫颈癌和乳腺癌筛查, 对参与筛查的全部女性的有关资料和产生的结果进行收集。结果 对2021年至2022年的数据进行分析 and 对比, 发现和2021年相比, 2022年受检女性的健康知识评分显著较高 ($P < 0.05$)。和2022年数据进行对比, 2021年受检女性的宫颈癌阴道镜检查无显著差异 ($P > 0.05$), 在乳腺癌的病理组织检查率方面差异显著 ($P < 0.05$), 在宫颈癌的病理组织检查率方面, 是不存在明显差异的 ($P > 0.05$)。结论 “两癌”筛查过程中, 可以对筛查方法作出改进和完善, 开展好关于“两癌”的健康教育工作, 从而对受检女性的疾病认识进行扩充, 使其意识到预防疾病的重要意义, 对其检查依从性进行了提升, 有利于受检女性早点发现疾病、早点治疗疾病, 在一定程度上对病患的生活质量进行了提升。

【关键词】 “两癌”筛查; 乳腺癌; 宫颈癌; 效果

从已有情况来看, 在女性所患的恶性肿瘤之中, 宫颈癌和乳腺癌的患病率是较高的, 有研究指出, 我国每年患上宫颈癌的女性达到了13.15万人, 在世界范围内每年患上宫颈癌的女性中所占比例为28.80%; 在恶性肿瘤中, 乳腺癌的占比为7%~10%^[1]。患有宫颈癌和乳腺癌的女性大多数文化程度不高, 居住在郊区或者是农村, 严重影响了她们的身体健康和心理健康, 由于长期受到疾病侵扰, 她们的生活质量也被降低^[2]。在日常生活中、工作中或者是学习中, 患有“两癌”的女性都深受其害, 带给她们很多困扰, 甚至更为严重的是, 由于治疗费用的问题, 很多农村家庭会出现因病返贫和因病致贫的情况。“两癌”筛查采用的检查手段具有先进性, 从而对受检者作出评估, 对受检者患有的是癌症或者是一般妇科疾病进行认定。作为一种公益行动, “两癌”筛查注重的是女性健康, 而且有关部门也在大力推广和广泛参与^[3]。近年来, 医务工作者对适龄女性提倡开展“两癌”筛查干预, 这种筛查方式具有先进性、预防性等多种优点, 但从目前的情况来看, 与其有关的全面研究还是比较少的。本研究从实际情况出发对当前现状进行探讨, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2021年至2022年期间在本辖区进行“两癌”筛查的女性作对象探讨, 其年龄为35~64岁, 平均(53.08 ± 4.82)岁, 其中2021年的筛查人数共18774例, 2022年的筛查人数共8155例。

纳入标准: ①属于本辖区, 年龄在35~64岁, 已经结婚, 处于育龄期。②对于本研究的具体内容和一系列流程, 全部受检对象均知晓, 其家属也已知晓, 知情同意书已签署。

排除标准: ①受检妇女患有精神疾病; ②重要脏器存在严重障碍; ③生殖道出现严重感染情况。

1.2 方法

1.2.1 宫颈癌筛查。详细如下。

①对受检女性做TCT检查和阴道分泌物检查。在检查之前, 有关人员需要告知受检女性在24小时之内不要进行性生活, 对受检女性宫颈中产生的分泌物应用棉签擦拭的方式进行收集, 对宫颈内部脱落的细胞应用TCT宫颈细胞毛刷进行采集, 然后详细检查采集的细胞和阴道分泌物, 当出现异常细胞时, 应该采用阴道镜开展进一步检查^[4]。

②对受检女性做阴道镜检查。需要先对受检女性的宫颈部位进行染色处理, 其应用到的是碘和醋酸, 然后对宫颈着色的形态、范围和情况进行观察, 根据观察到的具体情况, 判断宫颈病变进展, 对于出现的可疑病例, 有关人员应该充分分析病理组织^[5]。

1.2.2 乳腺癌筛查。详细如下。

①对受检女性的乳房进行视诊和触诊。选择具有丰富临床经验和专业知识储备的医师对受检女性进行乳房临床视诊和临床触诊。

②对受检女性进行乳腺彩超检查。受检女性到达科室后, 使其保持仰卧位, 然后把上肢抬起来, 使得检查人员能够看到全部的乳腺部位, 按照一定

的顺利开展检查,其先后顺序为:乳腺外上、乳腺外下、乳腺内下、乳腺内上、腋窝和乳头。如果发现受检女性的乳腺部位某处出现病变影像,需要在第一时间进行截取,然后根据截取的影像对病情作出判断,再交由专业医师对病情作出准确分析^[6]。根据 BI-RADS 分级标准为 0 级、3 级的,转诊乳腺钼靶检查,分级为 4 级、5 级的,转诊乳腺组织病理检查。

③对受检女性进行乳腺钼靶检查。女性在接受乳腺钼靶检查之后,如果医师发现病变所在,就应该加以重视,在第一时间告知病患住院接受相应治疗,然后对所有的病理结果进行收集并作出分析。

1.2.3 针对“两癌”筛查,对女性进行健康教育。详细如下。

①开展好健康知识培训活动。在进行“两癌”筛查之前,应该根据检查需要,做好培训活动,对有关医务人员的专业能力进行提升,增强他们的责任心,使其在筛查工作中具有的专业性更强,有效保障筛查的质量。

②开展好健康知识教育活动。于“两癌”筛查的过程中,有关人员需要把“两癌”筛查包含的具体内容和产生的重要意义详细告知受检女性,使其意识到宫颈癌和乳腺癌这两种疾病对病患造成的负面影响以及采取相应预防措施的重要性,在一定程度上对受检女性的依从性进行提升,这对于筛查工作的顺利开展也是有利的。

1.3 观察指标 观察指标如下。

对 2021 年至 2022 年受检女性的两癌健康知识评分作出对比,应用的是自制调查问卷,满分 100 分,60~79 分为及格,80~89 分为良好,≥90 分为优秀;对检查情况(阴道镜检查、病理组织检查、钼靶检查、随访)作出对比。

1.4 统计学方法 采用 SPSS26.0 统计分析软件进行数据分析与处理。计数资料以百分比表示,采

用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 比较 2021 年至 2022 年的“两癌”筛查结果 2021 年的筛查结果显示,接受宫颈癌检查的女性共 18598 例,接受乳腺癌检查的女性共 18774 例,乳腺癌方面,乳腺彩超出现异常情况的有 256 例,接受钼靶检查的有 204 例,接受病理组织检查的有 114 例,接受随访的有 15 例,出现乳腺癌癌变情况的有 15 例;在宫颈癌方面,出现低级别病变情况的有 41 例,出现高级别病变情况的有 40 例,发现宫颈癌的有 10 例,在 TCT 检查中,出现异常情况的有 650 例,接受阴道镜检查的有 625 例,接受病理组织检查的有 151 例,接受随访的有 50 例。

2022 年的筛查结果显示,接受宫颈癌检查的女性共 8102 例,接受乳腺癌检查的女性共 8155 例,在乳腺癌方面,乳腺彩超出现异常情况的有 130 例,接受钼靶检查的有 116 例,接受病理组织检查的有 45 例,接受随访的有 8 例,出现乳腺癌癌变情况的有 8 例;在宫颈癌方面,出现低级别病变情况的有 30 例,出现高级别病变情况的有 19 例,发现宫颈癌的有 3 例,在 TCT 检查中,出现异常情况的有 320 例,接受阴道镜检查的有 305 例,接受病理组织检查的有 79 例,接受随访的有 22 例。

2.2 比较 2021 年至 2022 年受检女性的“两癌”健康知识和检查情况的评分 对 2021 年至 2022 年的数据进行分析 and 对比,发现和 2021 年相比,2022 年受检女性的健康知识评分显著较高 ($P < 0.05$)。和 2022 年数据进行对比,2021 年受检女性的宫颈癌阴道镜检查无显著差异 ($P > 0.05$),在乳腺癌的病理组织检查率方面 ($P < 0.05$),在宫颈癌的病理组织检查率方面,是不存在明显差异的 ($P > 0.05$)。具体见下表 1。

表 1 2021 年至 2022 年受检女性的两癌健康知识评分和检查情况对比

组别	健康知识评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	宫颈癌检查情况 [n (%)]			乳腺癌检查情况 [n (%)]		
		阴道镜检查	病理组织检查	随访	钼靶检查	病理组织检查	随访
2021 年	84.82 ± 2.71	625 (96.15)	151 (24.16)	50 (8.00)	204 (79.69)	114 (55.88)	15 (7.35)
2022 年	89.27 ± 3.04	305 (95.31)	79 (25.90)	22 (7.21)	116 (89.23)	45 (38.79)	8 (6.90)
χ^2	60.922	0.000	0.334	0.178	5.540	8.639	0.023
P	<0.001	1.000	0.563	0.673	0.019	0.003	0.879

3 讨 论

如今,宫颈癌和乳腺癌这两种恶性肿瘤对广大女性的身心健康造成了严重威胁。有研究显示,在多种恶性肿瘤的发病率方面,乳腺癌的占比在10%左右,宫颈癌的占比在7%左右,而且患有这两种疾病的女性呈现出低龄化态势。基于此,作为女性群体,应该对此多加关注,关爱自己的身心健康,注意卫生,养成良好的生活习惯。关于“两癌”筛查,有关部门也给予了高度重视。在农村地区和郊区,“两癌”筛查的普及也在逐渐被推进^[7]。在我国,女性在“两癌”筛查时都是不收取费用的,因此这也在一定程度上推动女性积极参与宫颈癌和乳腺癌的筛查活动。从目前的情况来看,“两癌”知识的普及可以帮助女性了解“两癌”的发生机制、治疗措施和预防方法,能够对这两种疾病进行清晰的认知,使她们意识到预防疾病的重要意义,从而在日常生活中多加注意,在饮食和生活习惯上作出调整,具有重要价值。

侯力等^[8]的研究指出,在我国,患有宫颈癌的女性的年龄主要在36~50岁,在总患病人群中的占比为57%,特别是处于41~47岁患有该病的女性数量最多。从上世纪70年代的患病情况来看,仅仅存在0.5%的小于30岁的女性患有宫颈癌,但是到了90年代以后,存在15%~20%的小于30岁的女性患有宫颈癌,宫颈癌的患病年龄开始向低龄化发展。吸烟者、口服避孕药、早婚多育者、多性伴侣和HPV感染者等人群患上宫颈癌的概率比较大,因此需要有关人员在具体的筛查工作中多加注意,把她们作为重点人群展开筛查。关爱女性健康,使更多女性参与到“两癌”筛查中,能够帮助女性对人体有严重危害的恶性肿瘤例如宫颈癌和乳腺癌被早些观察到,尽早诊断病灶所在,尽早接受有效治疗,对病患的存活率和治愈率进行提升,对病患的死亡概率进行降低。而且疾病处于早期时,其治疗费用也相对较低,进而在一定程度上对卫生资源进行了节约,对癌症死亡率进行了有效降低。此外,“两癌”筛查完成后,能够对病患身体内的罹患器官在最大程度上进行保全,帮助病患提升其现有生活质量,有利于社会的和谐发展。

本研究显示,对2021年至2022年的数据进行分析和对比,发现和2021年相比,2022年受检女性的健康知识评分显著较高,存在明显差异($P<0.05$)。和2022年数据进行对比,2021年受检女性的宫颈癌阴道镜检查无显著差异($P>0.05$),

在乳腺癌的病理组织检查率方面,存在明显差异($P<0.05$),在宫颈癌的病理组织检查率方面,是不存在明显差异的($P>0.05$)。这表明在“两癌”筛查过程中,应用的健康教育举措具有重要价值,对受检女性的依从性进行了有效提升,使随访工作得以顺利开展,这和禹金群^[9]的研究结果具有一致性。

综上所述,利用好“两癌”筛查,能够帮助受检女性对乳腺癌和宫颈癌这两种疾病早点被发现,能够在其患病后的第一时间接受治疗,其具备的应用价值是比较高的。此外,在筛查中应该对筛查方法作出完善和改进,做好健康教育工作,使其意识到疾病预防的重要性,对其生命健康进行保障,值得推广。

参考文献

- [1] 刘风华.两癌筛查在预防乳腺癌和宫颈癌中的效果[J].中国保健营养,2021,31(16):172.
- [2] 王蕴颖,潘晓莉,先玉香,等.两癌筛查技术在农村妇女宫颈癌和乳腺癌防治中的应用[J].中外女性健康研究,2022(18):197-198.
- [3] 崔义红.适龄妇女乳腺癌和宫颈癌筛查结果分析和防治措施探讨[J].江苏卫生事业管理,2022,33(9):1278-1280.
- [4] 苗新.适龄妇女乳腺癌和宫颈癌筛查的结果及临床意义[J].系统医学,2022,7(17):163-166.
- [5] 张继国,张小虎,袁盛丽,等.湖北省襄阳市30~64岁妇女宫颈癌和乳腺癌筛查结果分析[J].肿瘤防治研究,2020,47(9):694-701.
- [6] 叶刚琴.社区健康教育干预在宫颈癌和乳腺癌筛查中的效果分析[J].健康必读,2021(17):285.
- [7] 颜增花.“两癌”筛查技术在农村妇女宫颈癌和乳腺癌防治中的价值[J].健康大视野,2020(2):112.
- [8] 侯力,李晓哲,董益彤,等.2013-2017年北京市西城区妇女宫颈癌和乳腺癌筛查结果分析[J].中国生育健康杂志,2019,30(4):352-355.
- [9] 禹金群.社区适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查结果分析[J].中国社区医师,2019,35(16):145-146.