

2018—2020 年长沙市开福区农村适龄妇女 “两癌”免费检查结果分析

易娟,李赞,罗双琪,彭欢

长沙市开福区妇幼保健计划生育服务中心,湖南 长沙 410008

摘要: **目的** 探讨长沙市开福区 2018—2020 年农村适龄妇女“两癌”免费检查结果,为更好地开展农村女性群体健康服务提供依据。**方法** 对 2018—2020 年开福区 11 262 例农村适龄妇女免费“两癌”检查结果进行回顾性分析。**结果** 检查出宫颈癌 3 例、乳腺癌 6 例,患病率分别为 26.64/10 万、53.28/10 万。宫颈癌早诊率达 97.65%,乳腺癌早诊率 66.67%。另检查出其他恶性肿瘤 2 例。**结论** 政府主导及科学的组织管理是农村妇女“两癌”检查实施的保障。通过对农村适龄妇女进行“两癌”免费检查,可以提早发现“两癌”或者癌前病变,对患者疾病的早期治疗和预防、对降低“两癌”的发病率有着极其重要的意义。

关键词: 农村;适龄妇女;宫颈癌;乳腺癌

中图分类号:R172 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-3110(2021)11-1366-03 **DOI:**10.3969/j.issn.1006-3110.2021.11.023

女性健康水平是体现社会文明的因素之一,代表着一个国家的发展进步程度,是体现区域性人口身体健康状态、生活水平和文明发展情况的关键指标^[1]。宫颈癌、乳腺癌(简称两癌)是威胁女性健康最为常见的恶性肿瘤^[2]。两癌在我国具有较高的发病率,尤其农村地区发病率普遍高于城市^[3],通过为我国农村适龄妇女提供免费两癌筛查,可提早发现两癌和癌前病变,得到早诊断和早治疗^[4]。从 2016 年开始,开福区按照国家、省、市级部署启动开展 35~64 岁农村适龄妇女“两癌”免费检查工作,并纳入政府重大妇幼工作任务,为开福区农村妇女身体健康保驾护航。本文主要对开福区 2018—2020 年农村适龄妇女“两癌”免费检查结果进行分析,以便更好地为农村女性群体健康服务提供有力依据,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源 收集开福区 2018 年 1 月—2020 年 12 月进行免费两癌检查的 35~64 岁适龄农村妇女筛查资料。按照“三年一周期”、知情同意、自愿参加的检查原则,参与免费检查的适龄农村妇女共计 11 262 例。

1.2 方法

1.2.1 宫颈癌和乳腺癌筛查 对参与筛查的适龄农村妇女进行登记,并对其进行宫颈癌检查和乳腺癌检查。宫颈癌检查内容有妇科检查、阴道分泌物检查和 HPV14 种高危型分型检测初筛。HPV14 种高危型分

型检测委托深圳华大医学实验室,采用第二代高通量测序仪及配套华大基因 14+2 型试剂完成检测。非 16/18 阳性者进行液基薄层细胞学检测(thinprep cytologic test, TCT),16/18 阳性及细胞学(ASC-US)及以上者阴道镜检查,阴道镜检查异常/可疑或肉眼异常者进行病理检查。乳腺癌检查内容有乳腺触诊和乳腺彩色多普勒超声检查,针对检查异常的患者,确诊机构通过乳腺钼靶或乳腺病理活检等进行确诊。

1.2.2 诊断标准 针对液基细胞则采取 TCT 的处理方案,运用 the Bethesda system(TBS 报告系统)^[5],对于测定得出分期非典型鳞状细胞意义不明确 ASCUS 或更高的归入阳性范畴。乳腺超声与钼靶的检测程序应用乳腺影像报告和数据系统(breast imaging reporting and data system, BI-RADS)^[6]分级进行确认。

1.2.3 阳性患者的随访 根据本地区实际情况,与市级妇幼保健院建立随访和转诊网络,明确诊断治疗机构,加强对初筛及诊断结果异常者/可疑者的随访或治疗。

1.2.4 质量控制 参与两癌检查的医务人员均为三年内参加过市、区级举办的相关培训,并通过考核,可熟练掌握两癌筛查流程、妇科常见疾病防治技术。

1.3 统计学分析 应用 SPSS 21.0 软件进行统计分析,计数资料采用例数(%)表示,描述性分析开福区 2018—2020 年农村适龄妇女“两癌”免费筛查及随访治疗情况。

2 结果

作者简介:易娟(1972-),女,湖南长沙人,本科学历,副主任医师,主要从事妇女保健工作。

2.1 HPV 检测情况 2018—2020 年全区适龄妇女“两癌”检查,三年共完成宫颈癌检查 11 262 人,HPV 阴性 10 007 人,阳性 1 255 人,阳性率 11.14%,见表 1。

2.2 细胞学筛查情况 开福区适龄妇女宫颈癌检查项目中,非 HPV16、18 的其他高危型别进行宫颈细胞学检查(TCT 检查)。2018—2020 年 TBS 报告1 015 人,筛查异常 402 人,细胞学阳性率 39.61%,见表 2。

表 1 2018—2020 年开福区农村适龄妇女

表 2 2018—2020 年开福区农村适龄妇女宫颈癌检查细胞学筛查异常情况

年度	TBS 报告 人数	异常 人数	比例 (%)	ASC-US		ASC-H		LSIL		HSIL		SCC 例数	AGC 例数	不典型颈管腺 细胞倾向癌变 例数	颈管 原位癌 例数	腺癌 例数
				例数	比例(%)	例数	比例(%)	例数	比例(%)	例数	比例(%)					
2018	640	264	41.25	150	23.44	3	0.47	79	12.34	32	0.05	0	0	0	0	0
2019	179	70	39.11	38	21.23	3	1.68	19	10.62	10	0.56	0	0	0	0	0
2020	196	68	34.70	42	21.43	7	3.57	18	9.18	1	0.51	0	0	0	0	0
合计	1 015	402	39.61	230	22.66	13	1.28	116	11.43	43	0.42	0	0	0	0	0

2.3 生殖系统感染情况 11 262 例免费筛查适龄妇女中,检查出生殖系统感染 4 370 人,生殖系统感染检

出率 38.80%,见表 3。

表 3 2018—2020 年开福区农村适龄妇女宫颈癌检查生殖系统感染情况

年度	感染 人数	比例 (%)	滴虫性阴道炎		外阴阴道假丝酵母菌病		细菌性阴道病		外生殖器尖锐湿疣		黏液脓性宫颈炎		宫颈息肉		其他	
			例数	比例(%)	例数	比例(%)	例数	比例(%)	例数	比例(%)	例数	比例(%)	例数	比例(%)	例数	比例(%)
2018	2 743	40.39	83	1.22	352	5.18	586	8.63	10	0.37	68	1.00	151	2.22	1 493	21.98
2019	697	30.87	23	1.02	115	5.09	43	1.90	0	0.00	77	3.40	45	1.99	394	17.45
2020	930	42.02	32	1.45	108	4.88	81	3.66	0	0.00	36	1.62	41	1.85	632	28.56
合计	4 370	38.80	138	1.23	575	5.11	710	6.30	10	0.23	181	1.61	237	2.10	2 519	22.37

2.4 阴道镜检查和组织病理检查情况及随访与治疗情况 2018—2020 年阴道镜检查人数 615 人,异常 462 人,异常比例 75.12%。组织病理检查 458 人,组织病理异常 181 人(三年分别为 93 人、48 人、40 人),异常比例为 39.52%。检出癌前病变 82 例(CIN2 和 CIN3 78 例,原位腺癌 4 例),宫颈癌 3 例(微小浸润癌 1 例,

浸润癌 2 例),其他恶性肿瘤 2 例。宫颈癌早期诊断 83 例(癌前病变 82 例、微小浸润癌 1 例),宫颈癌早诊率 97.65%(83/85),宫颈癌前病变检出率728.11/10 万(82/11 262),宫颈癌检出率 26.64/10 万(3/11 262)。随访 87 人,治疗 87 人,治疗率 100%,见表 4。

表 4 2018—2020 年开福区农村适龄妇女宫颈癌检查阴道镜、组织病理检查情况

年度	阴道镜检查		组织病理检查								
	检查人数	异常/可疑人数(%)	检查人数	(CIN1)	(CIN2 和 CIN3)	原位腺癌(AIS)	微小浸润癌	浸润癌	其他恶性肿瘤	随访人数	治疗人数
2018	383	290(75.72)	286	44	45	2	0	2	2	51	51
2019	111	74(66.67)	74	28	18	1	1	0	0	20	20
2020	121	98(80.99)	98	24	15	1	0	0	0	16	16
总计	615	462(75.12)	458	96	78	4	1	2	2	87	87

2.5 B 超和钼靶检查情况及随访治疗情况 2018—2020 年开福区适龄妇女乳腺癌检查 B 超检查人数 11 262 人,发现 0 级和 3 级及以上 685 例,异常比例 6.08%。钼靶检查人数 662,发现 0 级和 3 级及以上

355 例,异常比例 53.63%。经组织病理检查,发现乳腺癌前病变 1 例(乳腺不典型增生 1 例),乳腺癌 6 例(小叶原位癌 1 例,浸润性导管癌 5 例),获得 TNM 分期的人数 6 例(TNM 分期 0 期 0 例,Ⅰ期 1 例,ⅡA 期 3 例,

Ⅱ B 期 1 例,Ⅲ期及以上 1 例),乳腺癌早期诊断人数 8.88/10 万 (1/11 262),乳腺癌检出率 53.28/10 万 (6/11 262)。随访 7 例,治疗 7 例,治疗率 100%。
4 例(TNM 分期 0 期 0 例,Ⅰ期 1 例,Ⅱ A 期 3 例),乳腺
癌早诊率 66.67% (4/6),乳腺癌前病变检出率

表 5 2018—2020 年开福区农村适龄妇女免费乳腺癌检查 B 超、钼靶检查情况

年度	B 超检查						钼靶检查					
	检查人数	0、3~5 级人数(%)	0 级	3 级	4 级	5 级	检查人数	0、3~5 级人数(%)	0 级	3 级	4 级	5 级
2018	6 791	430(6.33)	1	407	20	2	418	208(49.76)	196	10	1	1
2019	2 258	84(3.72)	0	76	8	0	78	46(58.97)	42	2	2	0
2020	2 213	171(7.72)	1	155	15	0	166	101(60.84)	79	20	2	0
总计	11 262	685(6.08)	2	638	43	2	662	355(53.63)	317	32	5	1

3 讨 论

开福区适龄妇女两癌筛查数据分析。2018—2020 年宫颈 HPV 阳性率波动在 9%~12%,宫颈细胞学筛查阳性率波动在 34%~42%,其中 ASC-US、LSIL,呈下降趋势,ASC-H 呈上升趋势,由 0.47% 上升至 3.57%,HSIL 保持在 0.5% 左右,未发现 SCC、AGC、不典型颈管腺细胞倾向瘤变、颈管原位癌及腺癌;阴道镜检查异常/可疑异常检出率波动在 66%~81%,经组织病理检查,CIN1/2/3、AIS、微小浸润癌,浸润癌及其他恶性肿瘤检出率逐年下降;生殖系统感染阳性率波动在 30%~43%,其中外阴阴道假丝酵母菌病、外生殖器尖锐湿疣、宫颈息肉均呈逐年下降趋势,2020 年分别较 2018 年下降了 5.79%、100%、16.67%;乳腺 B 超阳性率波动在 3%~8%,钼靶检查阳性率波动在 49%~61%,呈逐年上升趋势;最终确诊 CIN1、CIN2 和 CIN3、宫颈癌、乳腺癌患病率分别为 852.4/10 万、692.6/10 万、26.64/10 万、53.28/10 万,经后续随访,宫颈癌早诊率达 97.65%,乳腺癌早诊率 66.67%,两项早诊率均逐年升高,2020 年达 100%。癌前病变及癌症患者治疗率均达 100%。

通过本次分析发现,两癌筛查的意义在于增强女性参加体检、及时就医的健康意识,对危害较大的疾病进行早发现、早诊断、早治疗,针对性地进行普查普治,达到生殖保健的目的从而降低两癌的发生率。“两癌”免费筛查是妇幼重大公共卫生项目,是一项政府民生工程,更是广大适龄妇女的福音^[7]。经过“两癌”免费筛查,不仅发现了一些早期肿瘤患者,避免了病情进一步恶化,而且检出很多癌前病变情况,发现了一些潜在的患者,对于该部分人群,早干预早治疗,既减少了治疗成本,又提高了患者的康复率,从而改善生活质

量^[8-9]。当然在做好两癌筛查的同时,也不能忽略常见的女性生殖道感染和乳腺疾病的防治,这些疾病也对妇女健康造成影响,所以妇女保健医务人员不仅要加大宫颈癌、乳腺癌相关知识的宣教及筛查,同时也要做好生殖道健康知识的普及。

综上所述,“两癌”防治模式需要坚持政府主导,多部门协作,充分发挥报刊、广播、电视、网络等媒体的力量,加大宣传力度,营造良好的社会环境和舆论氛围,使服务对象及时了解,积极主动参与。医疗保健机构为具体实施单位,要优化服务流程,做到优质服务,强化机构内部质量控制,充分保障工作质量,提升综合防治能力,为辖区广大育龄妇女生殖健康保驾护航。

参考文献

- [1] 胡崇高,吴魏魏.不同妇幼保健院模式对妇女保健效果的影响[J].卫生经济研究,2011,12(3):29-31.
- [2] 张斌,周爱芬,陈忠,等.武汉市 20 余万农村妇女宫颈癌和乳腺癌筛查情况分析[J].中国妇幼保健,2013,28(9):1398-1402.
- [3] 华星星.山东省农村癌症患者就医行为及影响因素研究[D].济南:山东大学,2018.
- [4] 罗阳,袁渊,周艳军,等.湖南省贫困地区女性“两癌”知识现状及影响因素分析[J].中国妇幼保健,2020,35(17):3130-3134.
- [5] 刘露,孟丽华,杨子焱,等.高危型人乳头瘤病毒联合液基薄层细胞学在宫颈癌筛查中的临床价值分析[J].中国妇幼保健,2020,34(17):3904-3907.
- [6] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会.中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2019 年版)[J].中国癌症杂志,2019,29(8):609-673.
- [7] 陶霞,温宏武,李雪迎,等.宫颈癌住院患者 10 年临床特点变化及筛查作用探讨[J].实用妇产科杂志,2016,32(2):106-109.
- [8] 黄冬玲,刘奕仕,黄雪韵,等.2015—2017 年东莞市石碣镇乳腺癌筛查率及影响因素分析[J].实用预防医学,2021,28(1):77-79.
- [9] 任佳,姜跃彭,夏顺珍.扬州市 2016—2018 年农村女性“两癌”筛查现状调查分析[J].中国妇幼保健,2020,35(17):3135-3137.

收稿日期:2021-07-15