

· 调查报告 ·

重庆市黔江区农村妇女宫颈上皮内瘤样病变及宫颈癌调查*

杨碧辉¹, 李兰双^{2△}, 聂青¹

(1. 重庆市黔江区中心医院妇产科 409099; 2. 重庆市第三人民医院妇产科 400014)

摘要:目的 探讨重庆市黔江区农村妇女宫颈上皮内瘤样病变及宫颈癌的患病情况。方法 2010 年 4 月至 2012 年 4 月对重庆市黔江区 25 128 例已婚农村妇女进行了筛查,对检查结果阳性者进行阴道镜及宫颈组织病理活检。结果 病理活检结果阳性 112 例,其中,宫颈上皮内瘤样病变(CIN) I 58 例,CIN II 26 例,CIN III 及原位癌 19 例,浸润癌 9 例。土家族妇女宫颈上皮内瘤样病变及宫颈癌患病率明显高于汉族妇女及苗族妇女。结论 宫颈癌普查是发现宫颈癌早期病变、防治宫颈癌的重要途径,是降低农村妇女宫颈癌发病率的必要手段。

关键词:宫颈肿瘤;宫颈上皮内瘤样病变;流行病学研究

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.27.031

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2013)27-3285-02

Investigation on situation of cervical intraepithelial neoplasia and cervical cancer among rural women in Qianjiang district of Chongqing city

Yang Bihui¹, Li Lanshuang^{2△}, Nie Qing¹

(1. Department of Gynecology and Obstetrics, Qianjiang District Central Hospital, Qianjiang, Chongqing 409099, China;

2. Department of Gynecology and Obstetrics, Chongqing Municipal Third People's Hospital, Chongqing 400014, China)

Abstract: Objective To investigate the prevalence and the distribution in population of cervical intraepithelial neoplasia(CIN) and cervical cancer among rural women in Qianjiang district of Chongqing city. **Methods** From April 2010 to April 2012, 25 128 married rural women in Qianjiang district were performed screening and detection. The individuals with the positive results were performed the colposcopy and cervical biopsy. **Results** 112 cases were found with the positive results of the pathological examination, including 58 cases of CIN I, 26 cases of CIN II, 19 cases of CIN III and carcinoma in situ and 9 cases of invasive carcinoma. The incidence rate of CIN and cervical cancer in Tujia nationality women was significantly higher than that in Han nationality women and Miao nationality women. **Conclusion** The cervical cancer screening is an important way to find early pathological lesions of cervical cancer and prevent cervical cancer, and is the necessary measure to reduce the incidence rate of cervical cancer in rural women.

Key words: uterine cervical neoplasms; cervical intraepithelial neoplasia; epidemiologic studies

宫颈癌是严重威胁妇女健康的主要疾病之一,是发展中国家最常见的癌症。中国每年新发病例 13.15 万,约占世界宫颈癌新发病例的 28.8%,为中国妇女恶性肿瘤第 1 位^[1]。诱发宫颈癌的危险因素很多,不同地区、不同人群中各种因素所发生的作用效应可能不同,因此宫颈癌的发病存在明显的地域差异^[2-4]。与其他恶性肿瘤相比,宫颈癌具有明确的致病因素和较长的可逆转的癌前病变期,若能早期发现、及时治疗,宫颈癌患者的 5 年生存率可达 93.4%^[5]。为了解黔江区宫颈上皮内瘤样病变及宫颈癌现状,本课题组对重庆市黔江区农村妇女进行了大规模调查,现将报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 4 月至 2012 年 4 月对重庆市黔江区 25 128 例农村妇女进行了免费普查。纳入标准:年龄 19~70 岁的已婚或有性生活的当地妇女(排除已经确诊的子宫颈癌患者、正在妊娠的、已经行全子宫切除的、正患有严重的内外科疾病、无法耐受检查的妇女),所有调查对象知情同意。

1.2 调查方法 由经过统一培训的调查人员对参加筛查的妇女采用调查表进行当面调查,调查内容包括基本的个人信息、人口学资料和宫颈癌的危险因素等。

1.3 临床检查 受检对象由妇科医生用阴道窥器进行检查,

暴露子宫颈后进行醋酸染色后肉眼观察,对发现异常的妇女进行阴道镜检查及宫颈组织活检。对病理结果确诊宫颈上皮内瘤样病变(CIN) II 及以上病变进行干预性治疗。

1.4 统计学处理 采用 SPSS13.0 进行统计学处理,率的比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 研究对象均来自黔江区 13 个乡镇的农村,共筛查妇女 25 128 人,其中土家族妇女 14 474 人,汉族妇女 6 710 人,苗族 3 944 人。平均年龄(36.95±9.12)岁,平均孕次(3.9±1.2)次,平均产次(2.6±1.2)次。

2.2 组织学筛查结果

2.2.1 醋酸染色异常的患者中,有 1 120 例行阴道镜下活检,最后病理学诊断结果 CIN I 58 例,CIN II 26 例,CIN III 19 例,宫颈浸润癌 9 例。宫颈上皮内瘤变的患病率为 409.90/10 万,宫颈癌患病率为 35.82/10 万。

2.2.2 农村妇女中不同民族宫颈上皮内瘤样病变及宫颈癌的筛查结果见表 1。土家族妇女宫颈上皮内瘤样病变及宫颈癌患病率明显高于汉族妇女及苗族妇女,差异有统计学意义($P < 0.05$),汉族妇女与苗族妇女相比略增高,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。

* 基金项目:重庆市卫生局科研课题(2010-370)。作者简介:杨碧辉(1965~),副主任医师,本科,主要从事宫颈癌和妊娠期高血压的诊治方面的研究。△ 通讯作者, Tel:13678435343; E-mail:lixueliancq@126.com。

表 1 黔江区农村妇女宫颈病变筛查结果(n)

民族	n	CIN I	CIN II	CIN III	宫颈瘤	合计	发病率
土家族	14 474	42	18	14	6	80	0.55%
汉族	6 710	9	6	4	2	21	0.31%
苗族	3 944	7	2	1	1	11	0.27%

2.3 宫颈上皮内样病变及宫颈癌年龄分布特征 筛查的 25 128 例已婚农村妇女中,103 例宫颈上皮内瘤样病变患者发病年龄 21~63 岁,其中大于 35 岁的 84 例(81.55%);小于或等于 35 岁 19 例(18.45%),患病高峰年龄段为 36~45 岁。9 例宫颈癌患者发病年龄 36~65 岁,有 36~45 岁及 56~65 岁两个高峰年龄段,平均发病年龄 52.34 岁,见表 2。

表 2 宫颈上皮内瘤样病变及宫颈癌患者的年龄分布(n)

病变	≤35 岁	36~45 岁	46~55 岁	56~65 岁	>65 岁	合计
CIN I	11	36	10	1	0	58
CIN II	7	15	4	0	0	26
CIN III	1	10	7	1	0	19
宫颈癌	0	4	1	4	0	9

3 讨 论

3.1 宫颈上皮内瘤样病变、宫颈癌患病率 本研究是筛查人群宫颈上皮内瘤变的患病率为 409.90/10 万,宫颈癌患病率为 31.80/10 万,约为全国平均水平的 2.4 倍。中国宫颈癌的流行病学调查结果显示:即使在同一地区,各民族间的患病情况也明然不同^[6-7]。黔江区土家族农村妇女宫颈癌患病率为 41.45/10 万,约为全国平均水平的 3 倍,土家族人群发病率远远高出汉族及苗族人群,可能与以下因素有关。

3.1.1 宫颈癌多发生在社会经济地位低下的妇女 重庆市黔江区地处武陵山腹地,山地、丘陵面积占 96% 以上,尤其是土家族分散居住在山区较多,贫困人口多。本次调查 9 例宫颈癌中有 2 例家庭年收入低于 1 000 元,5 例家庭年收入在 1 000~5 000 元。由于经济落后,群众生活水平低,早期妇科疾病都不在意,导致病情严重才到医院检查,成为宫颈癌的发病因素。

3.1.2 文化水平低,卫生知识及疾病知识缺乏 调查中发现黔江区农村妇女定期到医院及进行妇科检查的仅占 3.52%,不定期到医院做妇科检查的只占 28.16%,64.73% 的妇女从不体检。初中及以下文化水平的占 68.97%,仅 12.56% 的受访者知道同房后出血与宫颈癌有关,应到医院进行诊治。因此,文化水平低,对疾病知晓率低,卫生常识缺乏为主要原因。

3.1.3 与不良的生活习惯有关 黔江区是一个偏远的以土家族为主的少数民族聚居地,有早婚、早育、多胎的风俗。本次调查 9 例宫颈癌患者中 3 例 18 岁前开始性生活,5 例怀孕次超过 5 次。Velema 等^[8] 研究发现 20 岁以上开始性生活的妇女患 CIN 的风险较 16 岁以前者降低 50% 以上,且后者宫颈癌发病是前者的 2 倍多。其与青春期内处于鳞状上皮化生时期,对致癌物较为敏感有关。研究还发现宫颈癌与怀孕次数,有怀孕 1~5 次之间的差异很小,但超过 5 次以后患病率就成倍地增加^[9-10]。

3.2 宫颈上皮内瘤样病变、宫颈癌的发病年龄 宫颈癌是严重威胁妇女健康和生命的妇科恶性肿瘤之一,其发生的过程是由一个癌前病变到癌的渐进性病理过程,一系列的癌前病变可持续存在大约 10 年,早期发现、早期诊断是降低宫颈癌病死率的关键。传统意义的宫颈癌筛查是以早期检出宫颈癌为目

的,而现代的宫颈癌筛查是以早期检出高级别的 CIN 并进行阻断性治疗为目标。本文调查发现宫颈上皮内瘤变患病年龄集中在 36~45 岁;而宫颈癌患病年龄主要集中在 36~45 岁和 56~65 岁,此次调查结果与天津市塘沽区筛查结果相近^[11]。36~45 岁是宫颈上皮内瘤变及宫颈癌的高发年龄段,做好这一年龄段妇女的宫颈癌前病变的筛查及早期诊治,对宫颈癌的早发现、早治疗,阻断第 2 高峰年龄段 56~65 岁宫颈癌的发生有着非常积极重要的意义。

3.3 对提高基层宫颈癌防治水平的建议 必须提高各级政府、卫生部门对妇女宫颈癌普查妇科的工作重视,妇联必须负起责任,建立宫颈癌筛查网络,制订切实可行的相关防治政策,有针对性地进行高危人群的筛查,节约医疗资源,减轻患者负担,可产生良好的社会效益。(1)对已有 2 年以上性生活史,年龄在 20~65 岁(尤其是 36~55 岁)的妇女定期进行妇科检查,从而做到早期发现、早期治疗,提高治愈率。(2)健康指导,倡导晚婚、少育,改变旧的婚俗,指导性生活卫生知识,宣传定期体检的重要性及进行宫颈癌相关知识的科普讲座,提高农村妇女对宫颈癌的认识。县妇幼保健院、医疗机构以及妇联要着重加强这项工作。(3)制订行之有效的宫颈癌防治措施和各级考核评价指标体系,加强防治工作的管理和指导,使防治工作规范化、科学化,是降低宫颈癌发病率的有效保障。

参考文献:

- [1] Parkin DM, Bray F, Ferlay J, et al. Estimating the world burden: globocan 2001 [J]. *Euro J Cancer*, 2001, 94(2): 153-156.
- [2] Junta A, Sehgal A, Mitra AB, et al. A survey on risk factors associated with cervical cancer [J]. *Indian J Cancer*, 2003, 40(1): 15-22.
- [3] 郝敏,王静芳. 宫颈癌流行病学研究与调查 [J]. *国外医学:妇幼保健分册*, 2005, 16(6): 404-406.
- [4] Elem M, Dora L, Gustavo M, et al. Prevalence of human papillomavirus infection among women in concordia, argentina: a population-based study [J]. *Sextransm dis*, 2003, 30(8): 593-598.
- [5] 董志伟,乔友林,王隽德,等. 中国癌症筛查及早诊早治技术方案(试行) [M]. 北京:人民卫生出版社, 2009: 3-6.
- [6] 陈润娣. 我国宫颈癌的流行病学特点及其主要危险因素 [J]. *中华流行病学杂志*, 1991, 12(4): 250-254.
- [7] 段仙芝,胡玉崇. 民族地区妇女宫颈病变的筛查 [J]. *中国民族医药杂志*, 2008, 14(12): 77-78.
- [8] Velema JP, Ferrer A, Figueroa M, et al. Burning wood in the kitchen increases the risk of cervical neoplasia in HPV-infected women in honduras [J]. *Int J Cancer*, 2002, 97(4): 536-541.
- [9] 陶才利,唐良茜. 某县农村妇女 2 034 例宫颈癌筛查结果分析 [J]. *重庆医学*, 2012, 41(10): 987-989.
- [10] 刘晓亭. 年轻妇女宫颈癌发病因素分析 [J]. *中外健康文摘*, 2008, 5(7): 557-559.
- [11] 林岚,王福乡,赵振苓,等. 天津市塘沽区宫颈癌前病变筛查 4 282 例情况分析 [J]. *内蒙古医学杂志*, 2011, 43(4): 492-493.