

痛与不适的效果观察[J]. 护理研究, 2005, 19(2): 228-290.

[7] 许式恒, 侯文莲, 杨天革. 利宁预防男性全麻后留置尿管不适的观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2007, 16(30): 4513-4314.

[8] 杨热电. 导尿管的临床实践[J]. 中国护理, 2004, 5(1): 284-285.

(收稿日期: 2013-01-10 修回日期: 2013-03-18)

• 临床研究 •

南海区 2011 年妇科疾病普查结果分析

唐新春, 陈静敏(广东省佛山市南海区妇幼保健院妇产科 528000)

【摘要】 目的 通过对 2011 年南海区乡镇妇女妇科疾病普查结果的分析, 了解所普查的常见妇科疾病在本区乡镇的发生情况, 为本区常见妇科疾病的防治及妇女保健工作提供参考依据, 提高妇女的健康水平。**方法** 对 5 730 例妇女进行常规的妇科检查、阴道分泌物检验、宫颈癌及乳腺癌筛查。**结果** 乳腺癌检出率为 0.10%, 乳腺囊肿及增生检出率为 0.69%, 液基薄层细胞筛检阳性率为 1.04%, 念珠菌检出率为 5.53%, 滴虫检出率为 0.59%, 线索细胞检出率为 5.74%, 支原体培养阳性率达 32.10%, 清洁度Ⅱ度及以上者检出率为 23.68%, 外阴炎、宫颈糜烂、湿疣及息肉、子宫或附件异常等疾病的总检出率达 7.70%。**结论** 妇科常见疾病在本区乡镇有着较高的发病率, 妇科疾病普查及相关健康教育对降低妇科疾病发生率, 提高妇女健康水平十分必要。

【关键词】 妇科普查; 宫颈癌筛查; 乳腺癌筛查

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.15.049 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)15-2010-02

妇科肿瘤及妇科其他疾病是影响妇女健康及生活质量的重要因素, 并有发病人数增加及患者年龄年轻化的趋势, 妇科普查对妇科疾病的早发现、治疗及预防均有重要意义。随着人民生活水平及国家经济实力的提高, 对健康及疾病预防意识的加强, 南海区在全区范围内从 2011 年起实行免费妇女“二癌”筛查工作, 评估南海区妇女健康状况, 为南海区妇科疾病的防控、治疗提供指导意见^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 广东省佛山市南海区户籍居民, 年龄 25~60 岁的已婚妇女。

1.2 检查项目 乳腺癌筛查、宫颈癌筛查、妇科 B 超、白带常规检验。

1.3 方法

1.3.1 将各镇妇女进行登记, 包括年龄、婚姻状况, 确定身份逐个检查。

1.3.2 乳腺 B 超进行乳腺癌筛查, 筛查阳性病例再进行乳腺钼靶或/和乳腺穿刺细胞学或病理学检查确诊。女性外生殖器的检查包括是否有红肿、斑疹、湿疹、溃疡、囊肿等, 以及对阴道分泌物进行常规的清洁度、真菌、滴虫、细菌性阴道病等检查。发现白带异常作支原体培养^[2-3]。

1.3.3 宫颈癌筛查 按常规操作刷取宫颈标本进行液基薄层细胞学检验, 阳性病例再进行阴道镜检查, 并取标本进行病理学检验^[4-5]。

1.3.4 白带常规检验 按妇科检查常规取白带进行白带常规检验。

1.3.5 妇科常规检查、子宫及附件 B 超检查 按妇科常规检查外阴、阴道、宫颈是否有炎性反应、糜烂、疣体等。B 超检查子宫、附件、盆腔^[6]。

1.4 统计学处理 采用 SPSS13.0 统计软件进行统计分析, 计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 乳腺癌筛查情况 经乳腺 B 超筛查, 钼靶检查, 乳腺穿

刺病理确诊后, 乳腺疾病的检查结果见表 1。乳腺囊肿及增生检出率以 36~45 岁组最高, 与其他两年龄组的检出率差异有统计学意义($P<0.05$); 25~<36 岁组与 45 岁以上组的检出率差异无统计学意义($P>0.05$)。乳腺癌的检出率 3 组之间差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 乳腺疾病检查结果[n(%)]

年龄(岁)	乳腺囊肿及增生	乳腺癌	健康	合计
25~<36	13(0.58)	1(0.04)	2 207(99.55)	2 217(0.45)
36~45	21(0.84)	3(0.11)	2 479(99.04)	2 503(0.95)
>45	6(0.59)	2(0.20)	1 002(99.20)	1 010(0.79)
合计	40(0.69)	6(0.10)	5 688(99.27)	5 730(0.80)

2.2 宫颈癌筛查情况 共筛查 3 903 人, 其中 CINⅠ 23 人, CINⅡ 14 人, CINⅢ 4 人, 见表 2。经统计学处理, 25~40 岁组与 40 岁以上组的宫颈癌筛查阳性率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 2 液基薄层细胞学宫颈癌筛查结果[n(%)]

年龄(岁)	n	CINⅠ	CINⅡ	CINⅢ	合计
25~40	1 650	8(0.48)	4(0.24)	1(0.06)	13(0.79)
>40	2 253	15(0.67)	10(0.44)	3(0.13)	28(1.24)
合计	3 903	23(0.59)	14(0.36)	4(0.10)	41(1.04)

2.3 白带常规检验结果 按妇产检验操作取白带做常规检验, 部分有需要的进行支原体(解脲及人型支原体)培养检验, 其结果见表 3。经统计学处理, 念珠菌的检出率 3 个年龄组之间差异无统计学意义($P>0.05$); 滴虫的检出率 45 岁以上组与 25~<36 岁及 36~45 岁的两个年龄组之间差异有统计学意义($P<0.05$), 而 25~<36 岁及 36~45 岁 2 个组之间差异

无统计学意义($P>0.05$)。25~<36 岁及 36~45 岁两年龄组的线索细胞检出率显著高于 35 岁以下组($P<0.05$)，36~45 岁与 45 岁以上的两个组差异无统计学意义($P>0.05$)。3 个年龄组的清洁度Ⅱ度以上检出率差异无统计学意义($P>0.05$)。在 162 例支原体培养的标本中检出支原体阳性 52 例，阳性率 32.10%。

表 3 白带常规检验结果[n(%)]

年龄 (岁)	<i>n</i>	检出 念珠菌	检出 滴虫	检出线索 细胞	清洁度 Ⅱ度以上
25~<36	2 217	124(5.59)	13(0.58)	62(2.80)	517(23.32)
36~45	2 503	142(5.67)	17(0.68)	186(7.43)	601(24.01)
>45	1 010	51(5.05)	4(0.40)	81(8.02)	239(23.66)
合计	5 730	317(5.53)	34(0.59)	329(5.74)	1 357(23.68)

2.4 妇科 B 超及一般妇科检验结果 通过肉眼观察及妇科 B 超检查，发现宫颈糜烂、外阴炎、湿疣及息肉、子宫或附件异常等情况见表 4。B 超检查子宫或附件异常的检出率在 3 个年龄组之间差异有统计学意义($P<0.05$)。外阴炎、宫颈糜烂、湿疣及息肉的发生率在 3 个年龄组间差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 4 妇科 B 超及一般妇科检验结果[n(%)]

年龄 (岁)	<i>n</i>	外阴炎	宫颈糜烂	湿疣及 息肉	子宫或 附件异常
25~35	2 217	8(0.36)	119(5.37)	9(0.41)	20(0.90)
36~45	2 503	7(0.28)	131(5.23)	13(0.52)	62(2.48)
> 45	1 010	3(0.30)	48(4.75)	5(0.50)	16(1.58)
合计	5 730	18(0.31)	298(5.20)	27(0.47)	98(1.71)

3 讨 论

乳腺癌及宫颈癌是妇女的两大杀手，严重威胁到妇女的生命与健康，进行乳腺癌及宫颈癌的筛查对于早发现、早治疗有着重要意义^[7-8]。而早发现和早治疗对提高疗效、治愈或是延长患者的生命均有重要作用。对已婚妇女进行“二癌筛查”是早发现病变的重要手段^[8-11]。

通过筛查可知，乳腺囊肿及增生检出率以 36~45 岁组最高，这可能与女性的内分泌有关。乳腺癌的发生率随年龄增长有上升趋势，且各组间差异有统计学意义($P<0.05$)。这对乳腺癌筛查人群的选择，不同年龄段筛查间隔时间的选择起到了一定的指导作用^[3]。

液基薄层细胞学仍是目前筛查宫颈癌的首选方法^[5,7]，具有细胞分布均匀、富集细胞多、背景清晰、检出率高等优点。制片质量与阅片人员的素质也是影响检出率的重要因素，特别是制片质量影响最大，涉及医生标本采集技术、制片者的技能及仪器设备的质量等。另外对被检者进行必要的心理干预效果较好^[4]。

妇女生殖道炎性反应在已婚妇女中有较高的发生率^[11]，念珠菌检出率达 5.53%，线索细胞检出率 5.74%，白带Ⅱ度以

上者达 23.68%，阴道滴虫检出率 0.59%，总的炎性反应发生率达 23.68%，支原体培养阳性率达到 32.10%。生殖道炎性反应不仅影响到患者的生活质量，更会导致其他疾病的发生，如不孕不育、盆腔炎、癌症等，甚至影响婚姻的稳定性等而导致社会性问题。重视妇女生殖道炎性反应的检查与治疗，提高自我防护意识，对于预防和治疗妇科炎症性反应均有着重要的意义^[10,12-13]。

普通妇科检查及妇科 B 超检查对发现妇科疾病也具有重要的作用。由本文结果可知，外阴炎、宫颈糜烂、湿疣及息肉、子宫或附件异常等疾病的总检出率达 7.70%(441/5 730)，而这些发现还需要进一步的检查确诊，以防误诊，同时早期治疗也可防止疾病的进一步加重或向恶性方向发展。

普及防癌知识，开展性卫生教育，提倡晚婚少育，重视高危人群，有异常症状者及时就诊，积极治疗性传播疾病，早期发现及诊治 CIN，阻断宫颈浸润癌的发生，健全及发挥妇女防癌保健网的作用，开展宫颈癌筛查，做到早发现、早诊断、早治疗。这次普查结果发现 6 例乳腺癌，患者自觉无症状。所以平时应做好宣传教育，预防和及早发现妇科疾病，防止漏检或误检。

参考文献

[1] 李达祥,杨芳,区柏新,等.对 3 552 例妇科健康普查的评估与建议[J].中国当代医学,2011,18(4):130-131.

[2] 陈湘莲,吴志川. TCT 检查对宫颈上皮内瘤变早期筛查的临床分析[J].实用预防医学,2009,16(3):806-807.

[3] 吕凤君,高雯,冷俊宏,等.天津市妇科疾病普查情况分析[J].中国妇幼保健,2011,26(23):3547-3548.

[4] 李纯,肖仲萍.心理干预在宫颈 TCT 检查中的应用[J].当代护士,2010,18(5):139-141.

[5] 刘文雄,周格琛.液基细胞学在宫颈病变筛查中的临床价值[J].检验医学与临床,2009,6(2):158-159.

[6] 罗传瑜,鲁群,曹晓丽,等.芜湖市 14 524 例乳腺筛查结果分析[J].广东医学,2010,31(Suppl 1):261-262.

[7] 王杰伟,郭宝丽.宫颈液基细胞学筛查的重要意义[J].中国社区医师:医学专业,2009,20(8):116.

[8] 吴恩刚.宫颈刮片 22 566 例脱落细胞学检查筛查宫颈癌结果分析[J].检验医学与临床,2012,9(9):1132-1133.

[9] 尹海燕.社区子宫颈癌高危人群的筛查与管理探讨[J].护理研究:中旬版,2011,25(1):175-176.

[10] 吴冬梅,柯珣瑜.厦门市 2004~2008 年女职工妇科病普查情况分析[J].中国妇幼保健,2012,27(8):1217-1218.

[11] 王叶颖,徐凌忠.2009 年至 2011 年章丘市农村妇女“两癌”筛查结果分析[J].中国卫生产业,2012,9(7):91-92.

[12] 亢如玲.2 831 名城镇女职工妇女病普查结果分析[J].中国妇幼保健,2012,27(2):198-199.

[13] 孙月霞.巩义市 2011 年宫颈癌筛查与妇科病普查结果分析[J].基层医学论坛,2012,16(4):533-534.