

# “两癌”筛查服务利用与提供的研究进展

蔡伶俐

芜湖市眼科医院 安徽 芜湖 241002

**摘要:** 本文运用中国万方、CNKI 等国内的有关资料数据库,对有关宫颈癌及乳腺癌筛查服务及应用的文献进行了梳理、对比和分析,结果显示,我国目前主要以需求方参与筛选服务的影响因子分析为主,但多数缺乏理论依据,缺乏对供方组织及个人层次的系统性研究。国内研究人员应该进一步加强对供方“两癌”筛查意愿和行为的影响,并制定一套适用于城乡妇女“两癌”筛查依从性的理论模型,以促进农村和农村女性在“两癌”筛查中的依从性。

**关键词:** 宫颈癌;乳腺癌;筛查;服务利用;服务提供

## Progress in the utilization and delivery of "two cancer" screening services

*Cai Ling yan*

Wuhu Eye Hospital, Wuhu, Anhui Province 241002

**Abstract:** This paper using China wan fang, CNKI and other domestic data database, on the cervical cancer and breast cancer screening services and application of the literature, comparison and analysis, the results show that our country is mainly the influence factor analysis, but the lack of theoretical basis, most lack of the supplier organization and individual level of systematic research domestic researchers should further strengthen the supplier "two cancer" screening intention and behavior, and develop a set of suitable for urban and rural women "cancer" screening compliance theory model, in order to promote the rural and rural women in the "two" cancer screening compliance.

**keyword:** Cervical cancer; breast cancer; screening; service utilization; service provision

推动健康中国建设,应以妇女为中心。妇女健康水平是一个国家人口健康素质、生活质量和文明水平的重要标志。宫颈癌、乳腺癌是女性恶性肿瘤中发病率最高、死亡率最高的两类恶性肿瘤。我国每年新增宫颈癌 28.8%左右,是发达国家的 6 倍,并且有年轻化趋势<sup>[1]</sup>。“两癌”筛查即为宫颈癌、乳腺癌的筛查,即通过有效、简便、经济的检查手段,通过早期发现和治疗这两种妇女常见癌症,从而达到减少宫颈癌、乳腺癌发病率的目的。提高“两癌”筛查的使用,扩大其参与率和覆盖面,是这项重要的公共健康服务计划能否顺利开展的重要因素<sup>[2]</sup>。本文通过对中国万方、CNKI 等文献资源的查阅,对我国“两癌”筛查服务的使用和供给情况进行了综述,以期为我国在这方面的研究提供一些参考和启示

### 1 国内“两癌”筛查服务的研究现状

## 1.1 妇女“两癌”筛查现状分析

2019年,城乡妇女“两癌”筛查从重大公共卫生项目中划归基本公共卫生服务,其顶层设计的改变是否会对其实施产生影响尚需进一步探讨;健康教育是“两癌”防治的一级预防手段,女性是自己的健康第一责任人,应加强对癌症的预防意识,提高对其筛查的积极性<sup>[3]</sup>。《中国妇女发展纲要(2021—2030年)》提出,我国女性对“两癌”的认识要达到90%以上。二级预防手段是通过筛“两癌”,筛选出无症状或有可能发生子宫颈癌、乳腺癌的高危人群,并对其进行进一步检查、诊断和治疗,以达到减少或消除晚期子宫颈癌、降低死亡率的目的<sup>[4]</sup>。在两癌现状方面陈思远<sup>[5]</sup>等人的“两癌”研究发现,论文作者和科研单位主要分布在中国东部和南部,而西部地区的研究相对较少,主要采用定量的方法,而“农村妇女”则是研究的重点,“两癌筛查”也逐渐成为了研究的前沿。结论:相关部门应重视西部“两癌”的防治工作,采用定性和定量分析的方法,开展大范围、多层次的协作研究。何海燕<sup>[6]</sup>等的调查结果表明,在农村地区,一般女性对子宫颈癌的检测依从性较差,尤其是年龄较大、学历较低的女性。为此,应该采取积极的健康教育干预措施,宣传“两癌”普惠政策,访谈答疑,个案现身说法,使广大农村妇女积极参加普查,从而减少农村妇女的宫颈癌发病率。

## 1.2 “两癌”筛查影响因素研究

“两癌”筛查的相关研究均以横断性研究为主,马红霞<sup>[7]</sup>等对妇女参加“两癌”筛查的知识、态度、意愿和行为以及影响因素进行了横向比较,对温岭市180例妇女进行了问卷调查,发现年龄、文化程度、婚姻状况、月收入等指标对筛查结果有明显的影响;武丽<sup>[8]</sup>等对广州地区妇女参与子宫颈癌筛查的因素进行了调查,结果显示:年龄、文化程度、孕次、是否绝经、宫颈癌检查(有无)等情况与宫颈癌、癌前病变有一定关系;通过对上海市社区妇女子宫颈癌筛查行为影响因素研究,结果显示:障碍认知与行为线索对宫颈癌的筛查行为有影响<sup>[9]</sup>;吴嘉敏等<sup>[10]</sup>通过对6个“两癌”试点县不同社会经济状况的妇女宫颈癌筛查知识状况的调查和分析,结果表明,加大投入力度,提高筛查范围。随着年龄、文化程度和所在区域的经济程度提高,妇女的健康状况变化的趋势,另外,城市妇女对子宫颈癌的认识水平比农村地区的妇女要高,教育水平不同的妇女对子宫颈癌的认识也存在差异。目前,只有少部分以社会认知理论为依据,以自我效能量表及知识态度问卷对妇女参加宫颈癌筛查的情况进行调查,发现教育程度、社区组织筛查、退休年数、医生推荐、宫颈癌筛查相关知识、自我效能是显著的,我们发现,影响妇女使用筛查服务的主要因素是她们的宫颈癌知识,不同的危险因子对她们的筛选意愿和行为没有任何影响<sup>[11]</sup>;根据计划行为理论,研究结果显示,影响社区女性宫颈癌防治行

为意愿的主要因子有:主观规范、认知行为控制、知识、态度、经济收入、学历、职业、婚姻等<sup>[12]</sup>。

### 1.3 “两癌”筛查供方服务提供影响因素的研究

目前多数文献研究均是需方的研究,对于供方这方面的研究很少,主要是对农村和城镇基层医疗机构“两癌”筛查的能力进行了评价,在对基层能力研究中结果显示,基层医疗机构的筛查服务水平较低,人力资源短缺<sup>[13]</sup>。在对江苏基层情况调查中发现,从个人角度看,江苏基层计生服务机构技术人员的状况,发现市县两级技术人员“两癌”筛查知识水平尚需进一步提高<sup>[14]</sup>。深圳市罗湖医院集团建立了“以基层为主”“以健康为核心”的一体化医疗服务系统,通过强化基层医疗服务能力建设,充分发挥医疗联合体的作用,建立了“两癌”(子、癌)三级综合筛查系统,提高了辖区内妇幼保健服务能力,推动了妇幼保健事业的健康发展<sup>[15]</sup>。

我国在提高“两癌”筛查的人数参与方面相关干预研究很少,大多是以健康教育和社区宣传为主,而大多数干预方式主要是关于预防和治疗的。目前只有极少数的研究针对提高“两癌”筛查参与度方面的,以格林模式为理论依据,对影响妇女参与筛查因素进行基线调查,并对影响因素进行系统的干预,结果表明,这些通过系统化干预措施可以提高宫颈癌早期筛查,了解宫颈癌的发病情况、筛检重要性、减少宫颈癌发病及降低死亡率<sup>[16]</sup>。健康宣教与护理干预作为常见干预模式,王建荣<sup>[17]</sup>等采用街道妇联组织先行动员,由专业健康教育人员定期举办健康讲座,与计生干部进乡入户,发放宣传材料。基于以上分析,本文提出了有关“两癌”筛查服务使用和提供的相关研究。

## 2 “两癌”筛查启示

### 2.1 强化对供方“两癌”筛查意愿和行为

在现有医疗服务使用模式研究中,可以对影响医疗服务使用的因素进行解释。人群的健康观念存在一定程度的可变性,因而可以作为一个目的来推动他们的教育参与;而医疗服务提供者的训练与操作等供方因素则极易发生变化,医护人员承担着“两癌筛查”的主要责任,通过培训提高专业水平和服务能力<sup>[18]</sup>。但是,目前考虑到供方因素的研究却很少,根据作者的文献调研,用于“两癌”筛查偏好的研究中采用离散选择实验中,而与供方其它因子相关的研究并未提及,而针对医疗服务提供者的研究更是寥寥无几。为此,需要进一步加强对供方意愿的研究,探讨提高“两癌”筛查服务质量的途径,并对其行为机理进行分析,以更好地发挥其作用,提高其普及率<sup>[19]</sup>。

### 2.2 构建适合我国农村、城市地区“两癌”筛查依从行为干预模式

目前国内有关“两癌”筛查服务使用意愿的研究多集中在社会人口因素对需求方使用意愿的影响上,而以健康行为理论为基础的研究很少。因此,今后的研究应该选择并在此基础上构建一个适用于我国“两癌”筛查依从行为的理论模型<sup>[20]</sup>。在构建模式时,应注重将国际卫生行为的一般理论维度纳入,避免理论层面的重叠;当前,“两癌”筛查依从行为理论包括健康信念理论,近几年的研究发现,“两癌”筛查的依从性与个体因素密切相关,家庭、社区等社会资本也起到了很大作用<sup>[21-22]</sup>。所以,在这一理论模式中,研究者应该考虑吸收社会资本的相关理论。

### 2.3 积极发展农村地区女性“两癌”筛检依从性的综合性干预计划

针对目前的研究存在的缺陷,今后的研究应该以健康信仰理论为依据,通过实证分析,确定城乡适龄女性在“两癌”筛查中的行为特点及其可能的影响因素,并结合专家调查方法,制定一套综合性的干预计划,以推进农村和城镇女性“两癌”的筛查<sup>[23]</sup>。在此基础上,通过科学的试验来验证该方法的可行性和有效性,并对试验结果进行修正和改进,以制订一套切实可行的、有针对性的“两癌”筛查依从性的干预计划,为政府制定“两癌”筛查政策提供了理论和实践依据,为进一步提升我国其它癌症筛查项目的参与率提供了有效的参考。

## 3 研究进展

本综述通过对国内文献资料的查阅和调查,发现需求方参与筛查服务的影响因素占主导地位,证实了社会人口学特点和少数社会心理因素对筛查服务使用的影响。虽然可以在短期内改善妇女的认识,但由于筛查是一项长期的、重复的行为,因此迫切需要制定一套全面的干预计划,以达到长期、稳定的干预效果。由于缺乏对医疗机构的组织与个人层次的系统性研究,未能发现医疗机构使用水平低的供方的成因,且只从需求方面进行干预,导致干预的成效有限。

## 4 参考文献

- [1] 李想,刘灿,周维,何明艳,熊文婧,让蔚清.2005~2015年中国宫颈癌发病与死亡趋势分析[J].华中科技大学学报(医学版),2021,50(03):325-330+346.
- [2] 朱声宏,姚迎蓓,周航琴.基层医疗机构“两癌”筛查信息多维度建设的应用[J].中国农村卫生,2022,14(07):64-66.
- [3] 彭淑敏,周位远.全面健康教育对女性体检者两癌防治知识认知及自检行为依从性的影响[J].基层医学论坛,2022,26(18):106-108.
- [4] .国家卫生健康委关于贯彻2021-2030年中国妇女儿童发展纲要的实施方案[J].中国农村卫生,2022,14(05):3-7.
- [5] 陈思远,王少春,张子政,李犇,林士超.农村适龄妇女两癌筛查数据及调研结果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(27):1-3.
- [6] 何海燕.农村适龄妇女宫颈癌筛查依从性现状及其影响因素分析[J].护理实践与研究

究,2018,15(11):82-84.

[7] 马红霞,毛美君,安利红,张霞辉.温岭市妇女乳腺癌和宫颈癌筛查率及相关危险因素分析[J].中国公共卫生管理,2017,33(01):89-91.

[8] 武丽,李兵,吴云涛,祝新红,刘婷艳,缪华章,夏建红.广东省农村妇女宫颈癌前病变及宫颈癌影响因素分析[J].现代预防医学,2019,46(19):3509-3513.

[9] 梁霁,钱序,汪玲,徐爱娣,徐从剑.上海市社区宫颈癌筛查服务利用影响因素研究[J].中国卫生资源,2011,14(02):111-113.

[10] 吴嘉敏,郑睿敏,马兰,潘晓平,赵艳霞.我国部分地区妇女“两癌”筛查现状分析[J].中国健康教育,2022,38(04):334-338.

[11] [郑莲花,刘赟赟,刘国莲,买娟娟,仇艳敏,白亚茹.宁夏地区妇女“两癌”防治知行现状及其影响因素[J].医学与社会,2021,34(12):130-134.

[12] ]孙艳君,扈芷晴,马宇昊,秦邦辉,何源.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.

[13] 黄静,杨湘红,刘爱,周雯娟.农村地区妇女“两癌筛查”项目实施中的问题与对策[J].中国全科医学,2020,23(13):1680-1686.

[14] 王丽娟,陈伟,姜志欣,林宁,石慧,姜晏,吴玉璘,潘丽.江苏省开展宫颈癌/乳腺癌筛查地区技术人员调查效果评价[J].中国医学创新,2014,11(22):95-98.

[15] 宫芳芳,孙喜琢,李亚男.建设中国特色国际一流整合型优质医疗服务体系:以深圳市罗湖医院集团为例[J].中国全科医学,2021,24(19):2408-2411+2417.

[16] 惠军妮,李美鸽.格林模式健康教育在宫颈癌早期筛查中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(26):190-192.

[17] 王建荣,马爱琴,李红霞.健康宣教与护理干预在两癌筛查中的应用价值探讨[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(93):101-102.

[18] 王敦,孙喜琢,闻立芳,宫芳芳.紧密型医疗联合体下“两癌筛查”项目促进妇幼健康研究[J].中国公共卫生管理,2021,37(06):747-750.

[19] 杨光,叶梅,骆峻.两癌筛查能力和体系建设的研究与思考[J].江苏卫生事业管理,2022,33(08):1121-1124.

[20] 刘萍,巩田田,陈钢,李顺平.离散选择实验用于“两癌”筛查偏好的研究进展[J].中国药物经济学,2022,17(08):45-50.

[21] 于睿,张逸飞,赵红.移动健康干预改善宫颈癌筛查依从性的应用进展[J].中国护理管理,2022,22(03):454-457.

[22] 程红.阜阳市女大学生宫颈癌筛查健康信念路径研究[J].右江民族医学院学报,2022,44(01):86-89.

[23] 张敬,李晨,孙丹丹,王月婷,刘方方,李瑞静,耿玲.妇女“两癌”筛查管理流程优化与实践研究[J].中国公共卫生管理,2022,38(02):183-186+190.