

婚检的占 53.8%，说明有相当一部分人对婚检的好处和重要性认识不够，将婚检等同于普通体检。婚前医学检查对于促进健康婚配，防止传染性疾病的传播，特别是防止广东、广西常见的地中海贫血、蚕豆病两种遗传病的延续起到了一定的作用，是促进优生优育，提高人口素质，减少缺陷儿出生的第一道必不可少的防线^[3]。只有通过加大婚前保健知识宣传，不断增加群众对“婚前医学检查”重要性和必要性的认识，才能引导新人自觉、自愿地进行婚检。

本次调查结果显示：文化程度从低到高，对婚检的赞同态度和自觉婚检的行为呈明显上升趋势。在自觉婚检的人群中，大专以上文化程度的占 70% 以上。因此，采取通俗易懂的宣教方式，加大对文化程度较低的围婚人群的健康教育力度，提高这部分人群的婚前保健知识知晓率，促进健康婚配，显得尤为重要。

为了自己或双方健康而进行婚检的仅占 22.5%，更多新婚男女是为了优生优育的而进行婚检，但他们对婚检中常规筛查的两种常见遗传病的知识很缺乏。地中海贫血和蚕豆病是华南地区最常见的遗传病，对人类健康危害较大^[4]， α 地中海贫血纯合子可造成流产、死胎或新生儿死亡，严重的 β

地中海贫血患儿在出生几个月后便会出现严重的进行性贫血，必须靠输血和长期使用药物维持生命，会给家庭带来沉重的经济负担，而且患儿往往活不到成年。因此，采取各种宣传方式加强地中海贫血等遗传病知识的宣传力度，提高婚检率，是预防地中海贫血等遗传性疾病，提高出生人口素质的重要方法。

4 参考文献

- 1 贾洪毅，张淑平，于明 *et al.* 以免费婚前咨询推动婚前健康体检 (J). 中国妇幼保健, 2006, 21 (10): 1321
- 2 毛康娜. 婚前医学检查意愿分析 (J). 中国妇幼保健, 2007, 22 (15): 2020
- 3 孙正鸣. 围婚期人群婚前保健和生殖健康知识知晓情况调查 (J). 上海预防医学, 2007, 19 (11): 12
- 4 杜传书主编. 医学遗传学基础 (M). 北京: 人民卫生出版社, 1992: 2

(2010-02-16 收稿)

(编校 刘莹琦)

健康教育在社区宫颈癌普查中的应用效果观察

徐旦 浙江省象山县妇幼保健院 315700

中国图书分类号 R169.1 文献标识码 B 文章编号 1001-4411 (2012) 01-0018-02

【摘要】 目的: 探讨健康教育在瑶琳、蓬莱社区宫颈癌普查中的应用效果。方法: 选择该社区的女性 980 例分为两组, 均采用自行设计的自填式调查表进行信息记录, 研究组女性给予全面系统的健康教育模式, 而对照组女性则给予口头讲解就诊知识与一般健康指导, 并对两组女性宫颈癌防治知识知晓情况和宫颈癌筛查参与情况等进行比较分析。结果: 与对照组相比, 研究组女性对宫颈癌防治知识的知晓率显著提高, 而不知晓率则显著降低, 且研究组女性参与宫颈癌筛查的比率显著提高, 而不参与宫颈癌筛查的比率则显著降低, 差别均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 健康教育在社区宫颈癌普查中能明显增强女性宫颈癌的防范意识, 有效提高宫颈癌的筛查率, 对社区宫颈癌的早发现和早治疗具有十分重要的意义。

【关键词】 健康教育 宫颈癌 普查

宫颈癌是女性最为常见的恶性肿瘤, 其具体发病原因目前尚不明确, 早婚早育和多产以及性生活紊乱的女性都有较高的发病率^[1]。宫颈癌患者初期几乎没有任何症状, 但后期可出现异常阴道流血等多种并发症状, 其中晚期宫颈癌患者的治愈率和术后 5 年存活率均较低, 从而严重威胁着众多女性患者的生命健康和生活质量, 同时在一定程度上给患者的整个家庭和社会都带来了沉重的压力和负担^[2]。因此, 为有效增强广大女性对宫颈癌危害性和严重性的认识, 进一步提高女性的自我保护意识, 特对 2008 年 1 月~2009 年 1 月期间瑶琳、蓬莱社区进行宫颈癌普查时加入了健康教育的新模式, 其效果显著, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2008 年 1 月~2009 年 1 月期间瑶琳、蓬莱社区的女性 980 例, 年龄 20~64 岁之间, 平均年龄

(32.72 ± 3.48) 岁, 婚姻状况: 已婚 720 例, 未婚 260 例。文化程度: 小学学历 212 例, 初中学历 249 例, 中专学历 159 例, 大专学历 138 例, 大学及以上学历 222 例。所有入选女性均未行子宫切除术也无诊断宫颈上皮内瘤变。随机将 980 例女性分为研究组和对照组, 每组 490 例, 两组女性在年龄和婚姻状况以及文化程度等方面比较均无统计学差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 研究方法 两组女性均采用自行设计的自填式调查表进行信息记录, 具体内容包括: 姓名、年龄、职业以及孕育史和月经史等一般情况, 此外还有宫颈癌防癌知识认知情况和宫颈癌筛查认知情况等。研究组女性给予全面系统的健康教育模式, 具体教育方法如下: ①举办讲座: 医务人员应根据不同时间背景和对象以及社会事件举办不同内容的科普知识讲座。在讲座中充分利用 Powerpoint 幻灯和 Flash 动画演示以及图片和录像等多种现代多媒体技术进行宫颈癌健康教育知识

的现场讲解,通过面对面的沟通和交流使广大女性能更好地学习并解答相关疑惑。②建立 QQ 群和博客:医务人员充分利用网络建立宫颈癌普查预防的 QQ 群,通过网上的交流引导女性广泛阅读相关书籍,在向群内好友推荐和共享权威科学的网站,并就书籍和网站中的宫颈问题在群内进行积极的讨论,从而更好地普及健康知识和正确的生活方式。医务人员还在网上开博客建立健康教育栏目,对宫颈癌普查预防保健知识和医疗进展等内容进行详细介绍,通过网络新技术和新方法等更好的宣传宫颈癌知识。③完善宣传栏和健康教育宣传手册:医务人员在社区卫生服务中心等公共卫生科妇女保健室的墙壁上开辟宫颈癌健康教育的宣传专栏,利用宣传专栏中丰富的内容宣传宫颈癌普查预防的知识。医务人员还应将宫颈癌普查防治知识和预防保健的 QQ 群以及社区医疗中心电话和博客等内容印刷成册到社区群众中进行发放。而对照组女性则给予口头讲解就诊知识与一般健康指导。

1.3 评价指标 两组女性经相关健康教育后分别对宫颈癌防治知识知晓情况和宫颈癌筛查参与情况等进行比较分析。

1.4 统计方法 数据采用 SPSS 12.0 软件进行统计学处理和分析,其中计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组女性宫颈癌防治知识掌握情况的比较 与对照组相比,研究组女性对宫颈癌防治知识的知晓率显著提高,而不知晓率则显著降低,差别均具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组女性宫颈癌筛查参与情况的比较 与对照组相比,研究组女性参与宫颈癌筛查的比例显著提高,而不参与宫颈癌筛查的比例则显著降低,差别均具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组女性宫颈癌防治知识掌握情况的比较 (例 (%))

组别	例数	知晓	部分知晓	不知晓
研究组	490	443 (90.41) ①	36 (7.35)	11 (2.24) ①
对照组	490	16 (3.27)	62 (12.65)	412 (84.08)

注:与对照组相比,① $P < 0.05$ 。

表 2 两组女性宫颈癌筛查参与情况的比较 (例 (%))

组别	例数	参与宫颈癌筛查	不参与宫颈癌筛查
研究组	490	364 (74.29) ①	126 (25.71) ①
对照组	490	128 (26.12)	362 (73.88)

注:与对照组相比,①表示 $P < 0.05$ 。

3 讨论

在全球范围内每年约有 20 多万女性死于宫颈癌,在一些发展中国家宫颈癌则属于常见多发的妇科肿瘤,排行高居榜首。我国每年新发现的宫颈癌病例为 13.15 万,死亡率最高的地区是山西,最低的是西藏^[3]。总的发病趋势是农村高于城市,山区高于平原,根据个省市自治区回顾调查,我国宫颈癌死亡率占总癌症死亡率的第 1 位。血行转移比较少见,常见的转移部位是肺、肝及骨。对于宫颈癌的转移,可向邻近组织和器官直接蔓延,向下至阴道穹窿及阴道壁,向上可侵犯子宫体,向两侧可侵犯盆腔组织,向前可侵犯膀胱,向后可侵犯直肠^[4]。也可通过淋巴管转移至宫颈旁、腋内、腋外、腹股沟淋巴结,晚期甚至可转移到锁骨上及全身其他淋巴结,从而严重威胁着女性的生命健康。

健康教育是提高人群对健康的认识,使他们懂得一些基础的卫生保健知识(基本的内容和实施方式),养成科学、文明、健康的生活习惯。社区健康教育所面对的每一位成员都由不同结构组成,所以,我们开展社区健康教育必须按照各类人群不同的学习需求和学习起点,设计不同的教育方式和内容。既要开展有针对性的技能培训学习,也要开展较纯粹的自我提升、养生修性式的学习活动。许多时候通过学习来获取快乐,也是促使人们愿意进行学习的目的^[5]。那么以社区为基础,以宫颈癌的高发女性和防范知识为重点,积极开展多种形式的健康教育与健康促进活动,普及宫颈癌健康知识,增强女性的宫颈癌健康意识和自我保健能力,从而促进女性整体健康素质全面提高。

本研究结果表明,健康教育在社区宫颈癌普查中能明显增强女性宫颈癌的防范意识,有效提高宫颈癌的筛查率,对社区宫颈癌的早发现和早治疗具有十分重要的意义。

4 参考文献

- 郝 萍. 健康教育在宫颈癌普查中的应用 (J). 医学信息, 2010, 3 (2): 659
- 王云秀. 宫颈癌患者的健康教育及其效果评价 (J). 四川省卫生管理干部学院学报, 2009, 28 (2): 108
- 林小玲, 王丽春, 唐雪苗. 门诊系统健康教育在宫颈癌筛查中的影响研究 (J). 全科护理, 2010, 8 (9): 2470
- 陈金姣. 宫颈癌患者健康教育及效果评价 (J). 齐齐哈尔医学院学报, 2007, 28 (6): 764
- 张 秀, 罗艳霞, 林旭华. 健康教育对妇科普查行为作用的探讨 (J). 河北医学, 2007, 13 (7): 849

(2010-06-26 修回)

(编校 李秀娟)