

两癌筛查在预防乳腺癌和宫颈癌中的效果观察

罗 蓉

郴州市北湖区妇幼保健计划生育服务中心 湖南郴州 423000

【摘要】目的 探究在乳腺癌和宫颈癌中开展两癌筛查的应用效果。**方法** 从 2021 年 1 月至 2022 年 8 月期间在我院接受两癌筛查的所有妇女中随机抽取 98 例为本次对象, 均进行两癌筛查, 记录其在乳腺癌和宫颈癌中的检出结果并评估应用效果。**结果** 此次纳入的 98 例受检者中, 高危型 HPV 阳性、低级别癌前病变、高级别癌前病变、确诊为宫颈癌的检出率分别为 21.43%、16.33%、11.22%、5.10%。乳腺癌筛查中, 乳腺钼靶检查、确诊为乳腺癌的占比分别为 43.88%、6.12%。**结论** 实施两癌筛查有助于尽早检出乳腺癌和宫颈癌, 便于患者及时接受相应的治疗干预, 对改善其预后, 加速康复具有重要意义, 可广加运用。

【关键词】 乳腺癌; 宫颈癌; 两癌筛查; 预防效果

【中图分类号】 R737

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8039 (2023) 05-101-02

宫颈癌、乳腺癌均是临床常见恶性肿瘤, 随着人们生活节奏的不断加快及生活结构的变化, 这两种发病的发病群体还有不断扩大趋势, 对患者的身心健康及生命安全构成了极大威胁^[1-2]。根据相关调查显示, 及早开展恶性肿瘤筛查对实施对症治疗、延长生存时间具有重要意义。宫颈癌和乳腺癌的发病率及致死率均较高, 两癌筛查作为一项有效的防控手段, 对宫颈癌、乳腺癌疾病的防治具有重要的作用^[3]。就此, 本文将从 2021 年 1 月至 2022 年 8 月在我院接受两癌筛查的妇女中随机抽取 98 例展开分析, 以探究两癌筛查在预防乳腺癌和宫颈癌中的应用效果, 相关结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2021 年 1 月至 2022 年 8 月期间前往我院进行两癌筛查的妇女中有效选取 98 例作为该次分析对象, 年龄介于 32~55 岁之间, 平均年龄为 (45.30 ± 2.50) 岁。平均体重 (52.20 ± 2.50) kg、平均身高 (1.50 ± 1.00) m。学历分布情况: 本科及以上 12 例、大专 33 例、高中 18 例、初中 15 例、小学及以下 19 例。

1.2 方法

成立专业的筛查小组, 提前进行统一培训, 了解受检者相关资料并建立个人档案, 向其讲解筛查流程及注意事项, 解答疑问, 两项筛查相关操作流程如下:

1.2.1 乳腺癌筛查

通过乳腺彩超、触诊、视诊等方式对受检者开展筛查工作, 根据乳腺影响等级评估系统对最终检查结果进行判断。若彩超影像等级为 1 级或 2 级时则表示阴性; 0 级或 3 级表疑似; 4 级或 5 级时表阳性。对疑似或阳性患者需要进一步开展乳腺专科诊治实施跟踪、随访。

1.2.2 宫颈癌筛查

以高危型 HPV 筛查、阴道分泌物、常规妇科检查等办法对受检者进行检查, 针对肉眼可疑的 HPV18 或 16 阳性者则需要直接对其进行病理学检查以及阴道镜检查; 其他高危型 HPV 检查结果为阳性者则进行宫颈细胞学检查。对检查结果存在异常者则需要实施进一步的病理学检查和阴道镜检查; 对确诊为宫颈癌和癌前病变患者则应立即进行对应的临床治疗干预, 同时加强跟踪随访。

1.3 观察指标

分析接受两癌筛查的受检者相关检查结果, 主要包括高危型 HPV 阳性、低级别癌前病变、高级别癌前病变、确诊为宫颈癌、乳腺钼靶检查、确诊为乳腺癌几类。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS21.0 版本对文中数据资料进行计算分析, 以 (%) 表示相应计数资料, 行 χ^2 检验; 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示相应计量资料, 行 t 检验。P < 0.05 表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 受检者宫颈癌筛查结果

此次纳入的 98 例受检者中, 高危型 HPV 阳性、低级别癌前病变、高级别癌前病变、确诊为宫颈癌的检出率分别为 21.43%、16.33%、11.22%、5.10%。见表 1。

表 1: 受检者宫颈癌筛查结果 [n(%)]

总数	高危型 HPV 阳性	低级别癌前病变	高级别癌前病变	确诊为宫颈癌
98	21 (21.43)	16 (16.33)	11 (11.22)	5 (5.10)

2.2 受检者乳腺癌筛查结果

98 例受检者的乳腺癌筛查结果显示乳腺钼靶检查、确诊为乳腺癌的占比分别为 43.88%、6.12%。见表 2。

表 2: 受检者乳腺癌筛查结果 [n(%)]

总数	乳腺钼靶检查	确诊为乳腺癌
98	43 (43.88)	6 (6.12)

3 讨论

乳腺癌和宫颈癌均是尤为常见的两种恶性肿瘤, 具有较高发病率, 对女性的健康水平有着严重影响, 对此需要引起高度重视。在生活水平不断提高的现代化社会, 人们的健康意识也有随之不断提高, 在自觉身体异常的情况下绝大多数均会及时就诊。随着医学技术的不断发展, 当前临床针对乳腺癌和宫颈癌的诊断方式也更加科学多样, 由此能够更方便、快速地发现癌症, 进而使患者能够及时获得相应的治疗干预, 对提高其预后具有重要作用^[4]。

当前, 两癌筛查技术在乳腺癌和宫颈癌中具有普遍应用, 并且此项技术也得以在全国各地推广, 极大地提高了癌症的早期检出率, 在一定程度上有效保障了广大妇女的健康。乳

(下转第 103 页)

检测呈阴性时,不应将其认为假阳性,应对其进行探究分析,需要对干化学法中的 WBC、NIT(亚硝酸)以及 PRO(蛋白质)等进行分析,如果 wBc, NIT 或两者均为阳性,但是 PRO 呈现阴性,需要按照显微镜的检查结果为主,对患有肾脏病以及泌尿系统患者而言,其 PRO 经检测呈现阳性或者 pH 值较低,应选择金标免疫法来对干化学法的结果进行检验。

由表 2 可知,经干化学法检测后,其尿液中 wBc 呈现阴性的份数为 209 份,通过显微镜检查后阴性为 203 份,阳性为 5 份。由此能够看出,干化学法在检测 wBc 为阴性时,其显微镜检测结果并不会是阴性,然而致使检测结果存在差异的主要原因则是两种方法具有不同的实验原理以及报告方法,因此并不容易找到相应的关系,所以致使最终结果出现差异性。然而干化学法在对尿液进行检查的过程中只能检测尿液中的中性粒细胞,并不能对淋巴细胞进行检测,其显微镜对粒细胞以及淋巴细胞均能够检测出来。在采用干化学法进行检测的过程中,最终的检测结果会受到尿液中某些因素的影响,例如蛋白尿、高葡萄糖以及尿液中大剂量先锋 IV 等药物时。会使结果形成偏低或者出现假阴性等,然而甲醛的污染或者具有较高浓度胆红素依旧会使最终结果产生假阳性。与此同时,尿液中白细胞呈现出分布不均以及成堆存在时,需要采用干化学法进行分析,其白细胞反直膜块当无法融入白细胞或者融入到成堆的白细胞中,其最终结果会出现偏高或者偏低的现象。然而女性尿液中具有较多的上皮细胞,会导致最终结果出现假阳性,或者会提高检测结果,其尿液温度较低会致使干化学法出现结果偏低以及产生假阴性效果。因为尿液标本放置时间过长,其尿液中的白细胞会出现沉淀现象,如果在进行试验之前没有进行充分的混匀,融入的白细胞多少不均,因此结果也存在差异。而部分学者则认为,当泌尿系统产生感染现象时,其尿液中排除的则是吞噬细胞

[5]。所以,在对酯酶加亚硝酸盐进行检测的过程中,将其应用在筛选泌尿系统感染是一种有效的手段。在此次研究中,其 WBC 通过干化学法进行检测会受到相应因素的影响,检测结果极易出现假阴性。所以,在对 WBC 进行筛查的过程中,应对其尿液进行中所含物质进行重视,查看出否存在高蛋白质以及抗生素等 [5]。

经探究以及分析可知,干化学法应用在 RBC 以及 WBC 检测的过程中,其筛查速度较快,但是不能够仅仅只看重一项指标进行对尿液进行判断。经干化学法检测后的结果为阴性,同时患者并非肾脏病以及泌尿系统疾病患者的尿液筛查结果较为正确,可以略去显微镜检查。而经干化学法检测后 RBC 呈现阳性的尿液应再通过显微镜进行检查,同时对干化学法中的 WBC、NIT 以及 PRO 等相关指标进行检测,当对显微镜结果进行怀疑时应采用金标免疫法对其结果进行检测。

参考文献:

- [1] 郭键钿.干化学法对尿液红细胞和白细胞筛查作用的临床分析[J].中国医药指南,2022,08(20):81-82
- [2] 唐健辰,戴芬.尿白细胞、红细胞干化学法检测与人工显微镜检查的比较[J].检验医学,2020,25(3):182-184
- [3] 孙士欣,陈建魁,于农等.尿沉渣人工显微镜镜检红细胞、白细胞与尿液干化学分析仪的结果比较分析[J].国际检验医学杂志,2022,33(14):1729-1730
- [4] 石坚.三种方法检测尿液红细胞白细胞结果研究[J].河北医学,2021,(2):314-317
- [5] 孙延河,张连胜,丁芳等.联合应用干化学法与显微镜法检测尿液红细胞和白细胞的准确性探讨[J].国际检验医学杂志,2021,32(16):866-861
- [6] 苏巧云,唐希才,黄结贞等.干化学法与沉渣镜检法检测尿液的效果比较[J].海南医学,2022,23(24):105-106

(上接第 101 页)

腺癌和宫颈癌是威胁广大妇女生命健康安全的严重疾病,为了尽可能降低疾病发病率、提高临床治疗效果,需要尽早进行筛查,以便及时进行相应的治疗干预,从而尽可能降低相应死亡率。宫颈癌和乳腺癌的发病率较高,诱发因素多,前者主要与多个性伴侣、人乳头瘤病毒感染、吸烟、性生活过早、免疫抑制等有关,后者则与年龄、哺乳能力、家族史、饮食不良、运动缺乏等因素有关。根据相关研究结果显示,患病者年龄大多在 45-55 岁之间,并且其发病率有随着年龄增长而不断增加的趋势 [5]。宫颈癌属于一种渐进过程,一般需要持续十多年,且具有长期性、不可逆性。乳腺癌则是女性恶性肿瘤中发病率最高的一种,有着“粉色杀手”之称,绝大多数的高危因素均与乳腺癌大发生紧密相关。并且由于该疾病初期无显著症状,易被忽视,待入院就诊时多已错过最佳治疗时间,从而对患者的生命安全有着极大威胁。采用两癌筛查技术能够对疑似病例进行及时检测、初筛,通过定期复查便于有效确诊,使患者能够尽快获得相应治疗。此外,在进行两癌筛查的同时还应加强对受检者的健康教育,以帮助其增强健康意识。同时,再建立相应的两癌监测体系,能够实现对两癌预防 and 控制的长效机制,进而更好地保障女性健康,达到疾病防治的积极作用。文中分析结果中:高危型 HPV 阳性、低

级别癌前病变、高级别癌前病变、确诊为宫颈癌的检出率分别为 21.43%、15.33%、11.22%、5.10%。乳腺腺筛查结果显示乳腺钼靶检查、确诊为乳腺癌的占比分别为 43.88%、5.12%。可见,积极开展早期筛查对及时开展治疗,提高患者生存质量,降低死亡率具有重要意义。

综上所述,两癌筛查的开展具有重要意义,有助于及时发现早期乳腺癌和宫颈癌,并对此尽早开展相应的治疗干预,值得推广。

参考文献:

- [1] 谢林生.“两癌”筛查在预防乳腺癌和宫颈癌中的效果研究[J].检验医学与临床,2022,19(S01):61-64.
- [2] 王威.两癌筛查在预防乳腺癌和宫颈癌中的效果探析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(11):0238-0240.
- [3] 方少枝.两癌筛查在预防乳腺癌和宫颈癌中的效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(9):0120-0123.
- [4] 曾雪平.“两癌”筛查技术在农村妇女宫颈癌和乳腺癌防治中的效果评价[J].河南预防医学杂志,2020(10):770-771.
- [5] 赵艳萍.二癌筛查在预防乳腺癌和宫颈癌中的效果[J].健康之路,2018(10):121-122.