

## · 调查报告与分析 ·

## 宁波市绝经期妇女卵巢癌认知概况及影响因素分析



支霜, 蒋本贵, 张莉英, 李岩

**【摘要】目的** 分析浙江省宁波市绝经期妇女卵巢癌认知概况及影响因素, 为今后预防及治疗卵巢癌提供科学建议。**方法** 采用随机抽样法, 选取2014年9月—2018年4月宁波市绝经期妇女1 087人, 调查其对卵巢癌认知情况, 应用多因素 logistic 回归分析影响卵巢癌认知评分因素。**结果** 绝经期妇女对卵巢癌认知平均评分( $10.56 \pm 1.26$ )分, 不同年龄、民族、学历、家庭平均月收入、职业、婚姻、生育情况、卵巢癌家族史绝经期妇女卵巢癌认知评分差异有统计学意义(均  $P < 0.05$ ); 了解腹胀为卵巢癌常见症状占比最高(70.56%), 了解卵巢癌分期占比最低(22.72%); 年龄、学历、家庭平均月收入、卵巢癌家族史是卵巢癌认知评分的主要影响因素( $P < 0.05$ )。**结论** 绝经期妇女对卵巢癌认知率较低, 其中年龄、学历、家庭平均月收入、卵巢癌家族史是认知评分的主要影响因素。

**【关键词】** 绝经期妇女; 卵巢癌; 认知概况; 影响因素

中图分类号: R 173 文献标志码: A 文章编号: 1001-0580(2019)08-1087-04 DOI: 10.11847/zggws1122385

## Cognition on ovarian cancer and its influencing factors among menopausal women in Ningbo city

ZHI Shuang, JIANG Ben-gui, ZHANG Li-ying, et al (Department of Gynecology, Ningbo Women's and Children's Hospital, Ningbo, Zhejiang Province 315000, China)

**【Abstract】Objective** To investigate the status of cognition on ovarian cancer and its influencing factors among menopausal women in Ningbo city, Zhejiang province, and to provide references for the prevention and treatment of ovarian cancer. **Methods** Using random sampling, we conducted a survey with a questionnaire on awareness of ovarian cancer among 1 087 permanent female residents having at least one year's natural menopausal from September 2014 to April 2018. Multivariate logistic regression was used to analyze the factors affecting the score of cognition on ovarian cancer. **Results** The average score of cognition on ovarian cancer in the participants was  $10.56 \pm 1.26$  for a scale with the maximum score of 20. The participants' cognitive score differed significantly by age, nationality, education, average family monthly income, occupation, marital status, fertility, and family history of ovarian cancer (all  $P < 0.05$ ). The proportion (70.56%) of the participants being aware of abdominal distension as a common symptom of ovarian cancer was the highest but the proportion (22.72%) of those knowing ovarian cancer staging was the lowest. The results of logistic regression analysis demonstrated that main influencing factors of cognition on ovarian cancer were age, education, average family monthly income, and family history of ovarian cancer ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The cognitive rate of ovarian cancer is low and mainly influenced by age, education, average family monthly income, and family history of ovarian cancer among menopausal women.

**【Key words】** menopausal women; oophoroma; cognitive profile; influence factor

卵巢癌作为女性常见生殖系统疾病恶性肿瘤之一, 近年来其发病率逐年增高并具有年轻化发展趋势。卵巢癌主要发生于卵巢组织, 临床多表现为腹痛、月经紊乱、下腹不适等症状, 甚至可导致患者死亡, 对生命健康造成严重威胁, 其死亡率位居妇科肿瘤首位, 5年生存率  $< 20\%$ <sup>[1-2]</sup>。当前临床可采用超声等影像学技术或检测癌胚抗原、糖类抗原125等血清肿瘤标志物进行卵巢癌早期诊断, 但因其发病隐匿, 早期难以发现, 易致肿瘤转移, 影响预后<sup>[3]</sup>。妇女进入绝经期, 多存在乏力、失眠、易激动、头晕等绝经相关症状, 而且卵巢功能明显衰退, 并伴有多个系统相关绝经症状, 并增加卵巢癌发病及死亡风险。因此, 人们需对卵巢癌具有良好认

知, 提高预防意识<sup>[4]</sup>。目前, 临床主要对乳腺癌、宫颈癌认知状况进行调查分析<sup>[5-6]</sup>, 关于卵巢癌认知概况尚未有研究报道。基于此, 本研究于2014年9月—2018年4月对浙江省宁波市绝经期妇女卵巢癌认知情况进行调查, 为降低卵巢癌发生率并实施有效干预措施提供依据。结果报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 对象 采用随机抽样方法, 选取宁波市7个社区, 以社区登记户籍且符合入组标准的绝经期妇女为研究对象。纳入标准: (1) 在本市居住满5年; (2) 自然停经  $\geq 1$ 年; (3) 研究对象均知晓本研究并自愿参加。排除标准: (1) 合并心肝肾等严重疾

作者单位: 宁波市妇女儿童医院妇科, 浙江 315000

作者简介: 支霜(1983-), 女, 江西进贤县人, 主治医师, 硕士, 主要从事妇科肿瘤及妇科相关疾病、盆底功能障碍性疾病、盆底康复等工作。

数字出版日期: 2019-03-13 11:55

数字出版地址: <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20190313.1155.002.html>

病者；(2)患有卵巢癌者；(3)认知功能障碍及患精神疾病者；(4)调查资料不完整及中途退出研究者。本次调查发放调查问卷1 120份，收回1 087份，有效回收率为97.05%。对象年龄为45~75岁，平均年龄(48.29±1.01)岁；绝经年限1~18年，平均绝经年限(8.93±3.48)年。

**1.2 方法** 根据卵巢癌发病年龄、临床症状、治疗措施等内容自行设计调查问卷，由经过统一培训调查人员进行入户调查。采用无记名方式，被调查者在调查人员指导下，自行填写问卷，对于阅读及填写困难者，可由调查人员解释调查内容并询问调查对象意见，帮助填写。调查内容包括一般资料(年龄、民族、学历、家庭平均月收入、职业、婚姻、绝经情况、生育情况、卵巢癌)，卵巢癌认知程度(卵巢癌常见症状、发病年龄、能否预防、早期筛查、转移部位、卵巢癌分期、病理类型、高危因素及治疗方法等9项问题)。对认知的9项问题赋值评分，共计20小项，每小项回答正确者得1分，回答错误者

得0分，共计20分，分值越高表示认知程度越高。填写完毕后，调查人员当场收回并检查问卷，确保完整无误。

**1.3 统计分析** 使用Epi Data 3.1软件建立数据库并录入核对，应用SPSS 20.0软件进行分析，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 描述，两组间比较采用 $t$ 检验，多组间比较采用 $F$ 检验，应用多因素logistic回归分析影响卵巢癌认知评分的主要因素，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 调查对象一般情况及认知评分(表1)** 绝经期妇女对卵巢癌认知平均评分为(10.56±1.26)分，不同年龄、民族、学历、家庭平均月收入、职业、婚姻、生育情况、卵巢癌家族史对卵巢癌认知评分差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$ )，不同绝经情况下妇女对卵巢癌认知评分比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表1 调查对象一般情况及认知评分( $\bar{x} \pm s$ )

特征		调查人数	占比(%)	认知评分(分)	$t/F$ 值	$P$ 值
年龄(岁)	45~55	552	50.78	12.34±1.35	888.899	0.000
	56~65	324	29.81	10.81±1.02		
	66~75	211	19.41	8.34±0.91		
民族	汉族	857	78.84	12.58±1.36	6.755	0.000
	少数民族	230	21.16	11.91±1.24		
学历	文盲	242	22.26	7.37±0.78	1 102.989	0.000
	小学	298	27.41	9.38±1.02		
	初中	354	32.57	11.43±1.26		
	高中及以上	193	17.76	13.28±1.54		
家庭平均月收入(元)	<1 000	248	22.82	8.16±0.84	569.630	0.000
	1 000~	425	39.10	9.83±1.11		
	2 000~	331	30.44	11.37±1.34		
	>3 000	83	7.64	13.42±1.69		
职业	退休人员	532	48.94	10.43±1.57	171.042	0.000
	下岗/无业	234	21.53	9.37±0.98		
	工人	134	12.33	8.14±0.83		
	教师/行政	105	9.66	12.35±1.64		
	一般职员/个体	82	7.54	9.43±1.05		
婚姻	已婚	902	82.98	12.48±1.41	319.943	0.000
	离异	131	12.05	10.37±1.07		
	丧偶/未婚独居	54	4.97	8.63±0.85		
绝经情况	自然绝经	1 023	94.11	11.38±1.42	0.490	0.625
	人工绝经	64	5.89	11.29±1.53		
生育情况	是	984	90.52	10.47±1.18	20.064	0.000
	否	103	9.48	12.98±1.45		
卵巢癌家族史	是	33	3.04	13.24±1.32	8.364	0.000
	否	1 054	96.96	11.36±1.27		

**2.2 调查对象对卵巢癌知识知晓情况(表2)** 调查显示，70.56%的人知道腹胀为卵巢癌常见症状，

所占比例最高，仅有22.72%的人知晓卵巢癌分期，所占比例最低。

表 2 调查对象对卵巢癌知识知晓情况( $n = 1\ 087$ )

知识		回答正确人数(例)	比例(%)
是否了解卵巢癌常见症状	腹胀	767	70.56
	盆腔与腹腔疼痛	658	60.53
	进食困难或进食后出现饱胀感	614	56.69
	小便异常	547	50.32
是否了解卵巢癌发病年龄		613	56.39
卵巢癌能否预防		694	63.85
是否了解卵巢癌早期筛查		568	52.25
是否了解卵巢癌转移部位	腹、盆腔转移	452	41.58
	腹腔外转移	408	37.53
是否了解卵巢癌分期		247	22.72
是否了解卵巢癌病理类型	原发癌	417	38.27
	继发癌	356	32.75
	卵巢转移癌	328	30.17
是否了解卵巢癌高危因素	初潮早	463	42.59
	绝经迟	434	39.93
	生活环境	358	32.93
	家族遗传史	458	42.13
	卵巢癌个人史	324	29.81
是否了解卵巢癌治疗方法	手术	584	53.73
	化疗	436	40.11

2.3 卵巢癌认知评分影响因素多因素 logistic 回归分析(表 3) 以调查对象认知评分为因变量, 以上述结果具有统计学差异的因素为自变量, 进行

多因素 logistic 回归分析, 结果显示, 年龄、学历、家庭平均月收入、卵巢癌家族史是绝经期妇女卵巢癌认知评分的主要影响因素( $P < 0.05$ )。

表 3 影响卵巢癌认知评分影响因素多因素 logistic 回归分析

因素	比较组	参照组	$\beta$	$S_{\beta}$	wald $\chi^2$ 值	$P$ 值	OR 值	95% CI
年龄			0.941	0.334	7.938	0.004	2.563	1.374 ~ 4.782
学历	小学	文盲	0.814	0.382	4.541	0.018	2.257	1.548 ~ 3.291
	初中		0.887	0.497	3.185	0.026	2.428	2.373 ~ 2.485
	高中及以上		0.966	0.518	3.478	0.023	2.628	1.625 ~ 4.249
家庭平均月收入(元)	1 000 ~	< 1 000	0.619	0.265	5.456	0.013	1.858	1.396 ~ 2.472
	2 000 ~		1.167	0.435	7.197	0.007	3.212	2.451 ~ 4.209
	> 3 000 元		0.753	0.317	5.642	0.012	2.124	1.826 ~ 2.471
卵巢癌家族史	是	否	0.922	0.371	6.176	0.009	2.514	1.482 ~ 4.265

### 3 讨论

妇女对卵巢癌认知情况是影响卵巢癌发生重要因素, 对其相关知识知晓程度越高, 发病率也越低。研究结果显示, 绝经期妇女对卵巢癌认知平均评分( $10.56 \pm 1.26$ )分, 可见该地区绝经期妇女对卵巢癌整体认知程度较差。因妇女进入绝经期, 卵巢功能已经进入衰退状态, 多数患者确诊时已经处于晚期, 生存率较低。为此, 应做好卵巢癌防治工作, 行早期精准筛查并给予有效治疗, 改善患者预后<sup>[7-8]</sup>。应加强绝经期妇女健康教育工作, 提高其对卵巢癌重视程度, 积极采取防治措施, 降低病发率。另分析不同特征下绝经期妇女对卵巢癌认知情况, 结果表明, 高龄、少数民族、文盲、家庭平均月收入 < 1 000

元、工人、丧偶/未婚独居、已生育、无卵巢癌家族史妇女认知评分较低。本研究结果与胡争光等<sup>[9]</sup>调查相似。其中少数民族、工人认知程度较低, 可能因其文化程度水平较低所致; 而独居或丧偶者与外界联系较少, 知识接受来源相对较少, 也可造成知识知晓率低; 生育情况影响妇女对疾病的认知度, 可能与生育后妇女忽视对自身健康管理有关。应针对上述因素进行深入探究提高研究准确性, 从而实施个性化教育, 提高整体认知水平。

本研究结果显示, 70.56% 的人知道腹胀为卵巢癌常见症状, 仅有 22.72% 的人知道卵巢癌分期, 可见该地区妇女对卵巢癌分期、高危因素、病理类型、转移部位等内容认知程度较差, 可能是因为妇女承担家庭、工作、社会等方面压力, 忽视自身健

康,自我保健意识较差,对卵巢癌缺乏基本认知。因此,在教育宣传当中重视知晓率较差内容,提高疾病预防意识<sup>[10]</sup>。

多因素 logistic 回归分析结果显示,年龄、学历、家庭平均月收入、卵巢癌家族史影响认知主要因素。有临床研究显示,随着年龄增大,妇女身体认知功能衰退,尤其是记忆力、注意力等功能明显下降,社会活动较少,与外界交流较少,了解途径偏少,从而导致评分也相对较低<sup>[11]</sup>。文化程度较低妇女对知识接受能力较差,还可能因传统生活习惯影响,多认为绝经后不会产生妇科疾病,产生错误认知。相反,随着文化程度升高,妇女不仅增加获取知识机会,也明显提高知识分析与理解能力,提高认知度<sup>[12]</sup>。经济收入作为影响因素之一,则因收入较低妇女保健意识认知较差,未积极参与自身保健,也导致健康状况不佳。郭来霞等<sup>[13]</sup>研究证实,月收入与围绝经期综合征发生密切相关,并增加卵巢癌等多种疾病发生风险。无卵巢癌家族史认知程度较差,主要因家族遗传史是卵巢癌病发高危因素,对此有卵巢癌家族史妇女为自身健康考虑,也为更好照顾亲属,积极查找资料预防疾病,从医护人员也学到更专业的卵巢癌疾病防治知识,更全面、更系统了解疾病相关知识<sup>[14]</sup>。因此,应重视重点人群宣传教育工作,通过多种途径积极宣传,提高卵巢癌知识普及力度,鼓励妇女积极参与卵巢癌筛查,加强对社会资源利用率,提高生活质量<sup>[15-16]</sup>。

综上所述,本地区绝经期妇女卵巢癌认知程度较低,需对绝经期妇女进行有效健康教育,提高卵巢癌认知程度,定期开展卵巢癌筛查工作,从而积极防治,降低卵巢癌发病率,提高患者生存质量。但本研究仍存在不足之处,整体纳入研究对象较少,需在后期研究中进行全方面、多因素探究,为卵

巢癌防治工作提供精确数据支持。

#### 参考文献

- [1] 孙弋雅,郭琳,刘乙蒙,等. 卵巢癌中 CK2 $\alpha$  蛋白表达及其与 MMP-2 关系[J]. *中国公共卫生*, 2015, 31(4): 470-472.
- [2] Coburn SB, Bray F, Sherman ME, et al. International patterns and trends in ovarian cancer incidence, overall and by histologic subtype[J]. *Int J Cancer*, 2017, 140(11): 2451-2460.
- [3] 左春洁,张继荣,张春雨,等. 超声联合血清肿瘤标志物检测对卵巢癌早期诊断的临床价值[J]. *中国肿瘤临床与康复*, 2017, 24(3): 276-279.
- [4] 张晓颖,高凤霞,李晋升,等. 北京市平谷区绝经期职业女性健康状况及相关知识认知调查[J]. *实用预防医学*, 2018, 25(7): 844-847.
- [5] 朱红卫,周静,李清华,等. 石家庄市 900 例妇女宫颈癌认知及影响因素调查[J]. *中国妇幼保健*, 2016, 31(8): 1693-1696.
- [6] 鲁慧,张蓓,潘传凤,等. 徐州地区 2440 例成年女性乳腺癌早期防治知识调查和影响因素分析[J]. *中国妇幼保健*, 2016, 31(4): 823-825.
- [7] 王金梅,张凤,李会俭. 腹腔镜与开腹手术治疗早期卵巢癌的疗效比较[J]. *实用临床医药杂志*, 2017, 21(21): 143-145.
- [8] 狄文,戴岚. 开启卵巢恶性肿瘤“精准筛查”的新模式新策略[J]. *中国实用妇科与产科杂志*, 2016, 32(5): 390-392.
- [9] 胡争光,钟羽西,刘嘉,等. 女性围绝经期知识知晓率及需求调查[J]. *浙江预防医学*, 2017, 29(9): 950-951.
- [10] 吴海红. 围绝经期非器质性失眠妇女的肝郁证素与 PI3K/Akt 信号通路的相关性研究进展[J]. *现代中西医结合杂志*, 2016, 25(5): 561-563.
- [11] 王斌,乔彦生,李颖佳,等. 高血压病患者海马体积与轻度认知功能障碍的相关性分析[J]. *中国药物与临床*, 2016, 16(7): 1067-1068.
- [12] 刘宇佳,周染云,金舒宇,等. 围绝经期妇女对激素替代治疗认知水平的调查[J]. *解放军护理杂志*, 2016, 33(2): 69-70.
- [13] 郭来霞,刘仙. 围绝经期妇女健康状况及影响因素分析[J]. *宁夏医科大学学报*, 2016, 38(8): 915-917.
- [14] Andersen MR, Thorpe J, Buist DS, et al. Cancer risk awareness and concern among women with a family history of breast or ovarian cancer[J]. *Behavioral Medicine*, 2016, 42(1): 18-28.
- [15] 江长缨,顾联斌,施秀华. 社区护理干预对围绝经期妇女生活质量的影响[J]. *上海护理*, 2015, 15(5): 5-8.
- [16] 高平. 卵巢癌患者患病期间不确定感、生活质量和社支持状况的研究调查[J]. *河北医药*, 2017, 39(5): 787-789.

收稿日期:2018-12-17

(郑新编校)