

城市女性HPV认知情况与其疫苗接种意愿相关性研究

——以浙江三地城市女性为样本

裘钦钰 周 萍 石韦妮 陈安妮

(浙江省衢州学院 浙江 衢州 324000)

[摘要] 本文基于对浙江杭州、金华、衢州三地城市女性的宫颈癌和HPV疫苗认知情况的调研,了解影响其接种的主要因素,并为制定有针对性的宫颈癌疫苗接种策略提供依据。

[关键词] 城市女性; 宫颈癌疫苗; 宫颈癌认知; 接种意愿

宫颈癌是常见的妇科恶性肿瘤之一。原位癌高发年龄为30~35岁,浸润癌为45~55岁,近年来其发病有年轻化的趋势。在全世界范围内,宫颈癌仍是女性健康最大的威胁之一,每两分钟就有一名妇女死于宫颈癌。每年全球有超过一百万女性受到宫颈癌影响,25万女性因此死亡。

HPV疫苗被公认为能有效预防宫颈癌的木棉唯一一种有效的癌症疫苗。接种该疫苗能极大降低宫颈癌的发生率。本研究通过分析城市女性对宫颈癌及其疫苗的态度和接种意愿,探究宫颈癌认知是否为城市女性接种意愿的影响因素,同时也给相关部门构建一个长效的宫颈癌预防保障机制提供建议意见。

1. 资料来源与方法

1.1 调查对象

采用随机抽样的方法,以杭州、金华、衢州为调研现场,对三地18~45岁的城市女性进行调查。

1.2 调查工具设计

结合我国具体情况,由项目组设计完成了影响宫颈癌疫苗接种意愿因素的调查问卷,主要内容包括城市女性基本特征、健康认知、宫颈癌及其疫苗认知、对患癌的担心程度、对疫苗的安全性认知、疫苗接种意愿等内容。

1.3 统计分析

采用Excel软件建立数据库进行录入,采用SPSS 19.0软件对数据进行整理分析,对城市女性关于宫颈癌和接种宫颈癌疫苗的态度和意愿进行描述性分析。以宫颈癌疫苗接种意愿为因变量进行多元线性回归分析,研究宫颈癌认知与疫苗接种之间的相关性。采用logistic回归模型对疫苗接种的影响因素进行单因素和多因素分析。

2. 结果

2.1 城市女性的基本情况

根据衢州、金华、杭州三个地区城市女性占比的不同,我们对三地所发问卷数进行了规划和调整,按照杭州、金华、衢州地区城市女性比例情况接近相等,同时结合我们在杭州、金华、衢州三地调研的时间安排,我们在杭州地区发放了140份问卷,在衢州地区发放了138份问卷,在金华地区发放了126份问卷,其中衢州地区回收问卷129份,金华地区回收问卷106份,杭州地区回收问卷137份,总共回收有效问卷372份,基本符合三地区人口数分布。因而所得到的样本可以代表三地区城市女性接种宫颈癌疫苗的影响因素,分析具有客观性和科学性。基本情况见表1

表1 城市女性个体特征

个体特征	频数	频率 (%)	个体特征	频数	频率 (%)
学历:			职业:		
初中及其以下	49	13.2	党政机关/社会团体工作人员	20	5.4
高中/职高	88	23.7	医疗教育机构人员	53	14.2
大专	81	21.8	企业中高层管理人员	12	3.2
本科	137	36.8	企业普通职员	76	0.4
硕士及以上	17	4.6	私营业主、个体户	53	14.2
年龄:			自由职业者	101	27.2
18-30岁	176	47.3	学生	57	15.3
31-45岁	196	52.7			

为进一步了解影响城市女性接种宫颈癌疫苗的因素,采用交

互分析法得出表中数据,从整体来看,城市女性知道宫颈癌的人数比例明显高于不知道宫颈癌的城市女性。同时,城市女性学历越高,不知道宫颈癌的人数越少。

表2 学历与宫颈癌认知

学历与宫颈癌认知	知道	不知道
初中及以下	16.67%	5.68%
高中/职高	13.17%	4.03%
大专	15.32%	3.76%
本科	29.30%	3.23%
硕士及以上	4.57%	0.00%

2.2 宫颈癌认知

(1) 城市女性宫颈癌认知的基本情况

① 城市女性是否知道宫颈癌

进一步调查城市女性对宫颈癌及其疫苗的了解程度。基于数据统计,我们发现82.8%的城市女性知道宫颈癌,有17.2%的城市女性不知道宫颈癌,但在采访过程中,绝大部分女性仅在字面上了解宫颈癌,并不是真正意义上知晓宫颈癌(包括致病因素、发病率、治疗途径等)。

但是通过不同地区的对比也可以明显发现知道宫颈癌的女性占比中杭州最高,其次是金华,其次是衢州,衢州和杭州的比例相差10%左右,可见杭州女性会有更多的人知道宫颈癌,了解的人越多越容易接种宫颈癌疫苗。这也许和杭州的经济发达、医疗技术较高、城市女性学历见识较高等因素有关,但这也提醒衢州、金华等地区继续提高宣传力度,包括政府层面、社会层面和女性自身层面。

② 城市女性是否知道宫颈癌为恶性肿瘤

以城市女性是否知道宫颈癌为世界第二位常见的恶性肿瘤,作为调查城市女性是否深入了解宫颈癌的选项,可以明显看出相较于仅知道宫颈癌(82.8%)的城市女性,知道宫颈癌为世界第二位常见的恶性肿瘤的女性比例明显较低,仅为39.6%。这说明有绝大部分的城市女性对宫颈癌并没有深入了解,这部分的女性若不愿意接种疫苗可能是对宫颈癌及其疫苗的了解不过深入。提醒我们在宣传宫颈癌及其疫苗时不能停于表面,应该详细地向女性讲解宫颈癌的危害。

(2) 城市女性知道宫颈癌的途径

为了解城市女性是通过何种途径知道宫颈癌,我们邀请已深入了解宫颈癌的女性填写这道多选题。通过数据整理分析,我们发现城市女性从网络上了解到宫颈癌的占比最高,为32.8%;其次,社会宣传也是女性了解宫颈癌疫苗的一条重要渠道,占比为25.0%;同时书籍杂志和电视渠道占比约为22%;但是校内教育占比最少仅为6.5%。由于校园内缺乏关于女性健康知识的宣传,以女大学生这类年轻女性为例,在校园内获取宫颈癌疫苗知识过少,因此,加强校内女性健康教育很有必要。

根据受访的城市女性所提供的认识宫颈癌的途径,我们可以发现网络是了解疫苗的最佳途径,这与现在互联网高速发展、信息交流迅速息息相关。调查显示,不同的城市女性对疫苗的了解

途径占比均不同。显然,这些数据比例为我们选择宣传途径有很大帮助,因此,不同地区的政府和社会可以因人而异,采用不同的宣传方式,通过占比较高的途径加大宣传,或者进一步完善占比较低的途径。

2.3 宫颈癌认知与接种意愿

为进一步了解影响城市女性接种宫颈癌疫苗的因素,采用交互分析法得出表中数据,在知道宫颈癌的情况下,城市女性愿意接种疫苗的人数比例明显高于不愿意接种的人数,在不知道宫颈癌的情况下,愿意接种的比例仍比不愿意接种的比例高。是否知道宫颈癌是影响女性接种疫苗的重要因素之一。

表3 宫颈癌的认知与接种意愿

是否知道宫颈癌	愿意接种	不愿意接种
知道	79.30%	3.49%
不知道	14.52%	2.69%

2.4 回归分析

对于因变量取值为二分类变量的计量模型,一般都采用回归进行估计。具体采用哪种方法,则取决于研究所采用的数据分布特点。由于本研究数据难以满足正态分布的要求,最终选择logit回归分析方法。

从宫颈癌认知的变量来看,城市女性对宫颈癌的认知在10%的水平下通过显著性检验,且系数为正数,说明该因素对城市女性愿意接种宫颈癌疫苗具有很好的解释作用。同时宫颈癌是恶性肿瘤的认知在1%的水平下通过显著性检验,且系数为正数,说明城市女性越了解宫颈癌,那么去接种宫颈癌疫苗的女性人数就越多。

3. 讨论与建议

3.1 宫颈癌的认知影响城市女性疫苗接种意愿

越了解宫颈癌的城市女性,更愿意接种宫颈癌疫苗,宫颈癌认知程度是影响接种意愿的重要因素,因此应加强对宫颈癌的宣传,提高宫颈癌疫苗接种率,降低城市女性宫颈癌发病率。

3.2 加强对健康认知的宣传

城市女性对健康的认知直接影响到对自身身体健康的重视程度。主要可以通过以下几点提高女性对健康的认知:

①医疗卫生机构要发挥健康教育主力军作用,将健康教育作为医务人员必备技能贯穿于执业全过程,将医疗卫生机构作为健康教育主阵地,做好病人及家属在院期间及出院随访健康教育。

②中小学校要将健康教育与安全教育纳入学校教育教学计划与管理体系之中,推进“小手拉大手”系列教育活动,充分利用健康教育橱窗等形式做好学生健康教育工作。

③机关、企事业单位通过健康教育橱窗、邀请专家开展健康教育讲座等形式做好在职工健康教育工作。

④普及媒体健康教育,报纸、电台、电视台、互联网等媒体通过开设健康专栏和频道、邀请专家做健康访谈节目等形式开展健康教育。

3.3 加强对宫颈癌认知的宣传

①广泛宣传,利用短信、微信、电子显示屏、宣传标语、宣传栏、宣传资料等多种载体,扩大健康宣传覆盖范围,各社区均设置了健康教育宣传栏,宣传健康促进和宫颈癌防治等知识,积极营造人人关注健康知识的社会氛围。

②健康义诊,鼓励社区卫生服务站、辖区医院单位、医疗卫生类的社会组织定期进社区开展健康教育讲座,健康咨询和健康义诊等服务;邀请医疗专家进行健康讲座和培训,讲解日常生活保健知识以及健康的生活方式,进一步强化居民对健康知识的了解和学习。

3.4 加强对宫颈癌疫苗的宣传

①制作宫颈癌预防动画宣传片,以视频动画形式宣传宫颈癌更易让人接受。将制作的动画宣传片放在网络平台上,让更多的

女性以快捷的方式了解到有关宫颈癌的相关知识。

② 宫颈癌疫苗教育宣传进校园

为提升城市居民对宫颈癌疫苗的认知程度,必须从娃娃抓起,在小学、中学教育中添加相关人体疾病的基本知识教育,

③ 依托多样信息传播渠道,大力进行科普宣传

随着科技的不断发展,人们日常的阅读、消费、获取信息的方式方法都得到了极大的改变,随着手机、电脑网络的发展,微信公众号、微博、朋友圈等已经和电视、报纸、广播等传统传播媒介一样成为人们日常获取信息,沟通外部世界的主要途径和方法。

3.5 将宫颈癌疫苗费用纳入医保范围内

在本次调查中可以发现大部分女性的收入难以支付高额的接种费用,疫苗费用报销比例与城市女性接种息息相关,因此当地政府及宫颈癌疫苗接种机构行动负责人可以将宫颈癌疫苗纳入医保范围内,进一步提高城市女性基本医疗保险待遇水平,减轻参保的城市女性接种费用负担。二价疫苗三针全部注射的价格大约1700-2500元左右,我们建议起付线1000元,报销比例10%;四价疫苗三针全部注射的价格大约2400-3500元左右,建议起付线1500元,报销比例10%;目前九价宫颈癌疫苗两个规格的谈判价格均为1298元/支,建议起付线2000元,报销比例10%。

3.6 适当补贴宫颈癌疫苗费用,激发女性接种疫苗意愿

希望政府将宫颈癌疫苗纳入《疫苗流通和预防接种管理条例》中,促进宫颈癌疫苗免疫规划工作全面发展,给予适当补贴。

3.7 政府加大对科研的投入,自主研发宫颈癌疫苗

现仅有英国制药公司葛兰素史克(GSK)公司成功研发并发布预防用生物制品——乳头瘤病毒吸附疫苗(二价疫苗);默沙东公司研发出全球第一个HPV4价疫苗“佳达修,和GARDASIL 9(佳达修,九价重组人乳头状瘤病毒疫苗)。5月23日晚,上海市疾控中心免疫规划所负责人向澎湃新闻记者透露,目前全国四价HPV疫苗供应量普遍存在供不应求的情况,主要原因是该疫苗为进口疫苗,上市初期供给中国大陆地区的总量十分有限,可能和有关进口企业对国内市场需求量估计不足有关,从而导致上海乃至全国各地均出现疫苗供应量紧张。因此建议政府加大对宫颈癌疫苗研发的投入,大力支持相关医药企业。例如聘请国外专家共同研制,开展海外宫颈癌疫苗研发的交流学习活动。

3.8 适当激发、引导城市女性形成自我传播学习态势

当地政府及宫颈癌疫苗接种机构行动负责人可适当组织开展宫颈癌基础知识竞赛,以及宫颈癌知识进课堂,宫颈癌知识进社区等活动,活动设置一定的荣誉奖项及物质奖励,从而在城市女性中形成一种大家自主学习宫颈癌基本知识的态势。同时开展相关转发宫颈癌及疫苗的基础知识即可抽奖活动,从而让广大女性自发转发、传播相关宫颈癌疫苗接种活动和宫颈癌防御知识的信息。

参考文献

- [1]莫小亮,罗殿中. 2012年美国宫颈癌筛查新指南解读. 肿瘤防治研究. 2014. 41(02)
- [2]应倩,夏庆民,郑荣寿,张思维,陈万青. 中国2009年宫颈癌发病与死亡分析. 中国肿瘤. 2013. 22(08)
- [3]袁端端,李一帆. 宫颈癌疫苗:国内为何独缺席. 抗癌之窗. 2014. (06): 27-33.
- [4]吴添舒,唐萌. 亚洲HPV疫苗预防宫颈癌成本效益分析的研究进展. 现代医学. 2013. 41

作者简介:

袁钦钰,女,衢州学院经贸管理学院2017级学生,电子商务专业

周萍(1979.01-),讲师,硕士,研究方向:区域经济学

石韦妮,衢州学院经贸管理学院2017级学生

陈安妮,衢州学院经贸管理学院2017级学生