

澳門某醫院就診婦女對乳癌的認知狀況

郭瑛 董振慶 廖紅霞 劉麗波 胡笑霞*

摘要 目的: 描述澳門某醫院婦科就診婦女對乳癌疾病的認知狀況及乳癌篩查措施的認知狀況。方法: 從澳門某醫院婦科及住院部就診婦女中方便抽樣179人, 以結構式問卷做研究工具。結果: 就診婦女對乳癌疾病認知的答對率不足50%, 其中瞭解早期症狀和高危因素的正確率只有37%及23%。對乳腺癌篩檢的答對率為71%, 不同婚姻狀況、職業、家庭收入、身邊的人有無得乳癌的受訪者對乳癌篩檢的認知有差異。結論: 本澳某醫院婦產科就診婦女乳癌疾病認知情況偏低, 建議政府及醫療機構加提供乳癌疾病方面的知識。

關鍵詞 婦女 乳癌 認知

1. 前言

1.1 研究背景及意義

根據國際癌症研究中心估計, 每年全球新發現女性乳癌病例占全部女性惡性腫瘤發病的23%, 而每年乳癌死亡人數占所有女性腫瘤死亡人數的14% (鄭瑩, 2009)。澳門情況類似, 2007年本澳乳癌患病人數居女性癌症的第一 (21.7%), 居全澳人口所有新發癌症之第二位, 同時也是女性的癌症死亡原因第一位 (澳門特別行政區政府衛生局, 2009)。而且, 乳癌的死亡率從2005年的8.5人/10萬上升至2006年的10.6人/10萬 (澳門特別行政區政府衛生局, 2008)。

針對乳癌的早診早治十分重要, 需加強婦女對乳癌疾病的認知。但是, 在本澳針對乳癌疾病認知的研究及資料未見。因此, 本研究將調查瞭解澳門某醫院婦產科門診及住院部就診婦女對乳癌的認知現況, 希望為日後乳癌防治衛教的政策及措施提供科學的證據, 促進早發現、早治療行為, 進而降低乳癌對婦女健康的威脅。

1.2 研究目的

描述澳門某醫院婦產科門診及住院部就診婦女對乳癌疾病的認知情況以及對乳癌篩檢措施的認知情況。

2. 文獻綜述

國內外大型調查發現中國婦女乳癌認知普遍較低。中國抗癌協會, 中華醫學會科普分會 (2007) 的調查結果顯示: 公眾並不具備較的乳腺癌防範意識, 對引發疾病的高危因素均存在不同程度的模糊理解, 而被訪者中有18.1%人很少甚至從不去醫院體檢。上海市的研究顯示: 92%的婦女知道乳房

腫塊是乳腺癌的早期症狀, 只有26.7%和24.6%的婦女知道肥胖和年齡是乳腺癌的高危因素, 而文化程度較高的婦女乳腺癌的認知情況較好 (陳瑜、夏海鷗、賈宏麗、鄧薇, 2007)。廣州市的調查結果顯示574人 (57%) 對乳腺癌預防知識不太瞭解 (羅艷霞、張秀、林旭華、劉輝, 2006)。臺灣花蓮地區的結果顯示調查對象答對率分別為70%和75.11% (方淑華, 2007)。香港乳癌基金會2006年在香港女性對乳癌警覺性的調查顯示, 三成香港女性認為每23名便有1名患乳癌的比率不算高, 近半數更認為30歲開始才應該定期檢查乳房 (香港乳癌基金會, 2009)。英國的調查發現超過85%的受訪者知道乳腺癌的其中一個症狀是有腫塊, 其他知識有限。

以上文獻顯示婦女乳癌認知普遍較低, 大部分文章對乳癌篩檢的調查內容不夠完善。臺灣文獻對乳癌篩檢認知有較全面、系統的調查, 但例數少, 且不能代表澳門。澳門地區我們沒有發現這方面的數據, 不知道她們在乳癌認知方面哪些較缺乏。

3. 研究方法

3.1 研究設計

本研究屬於描述性研究, 以結構式問卷向某院婦產科門診及住院部就診婦女派發, 以自填式進行資料收取。

3.2 研究對象

本研究對象是到澳門某醫院婦產科門診及住院部就診的年齡為25歲以上的、居住於澳門的婦女。

3.3 抽樣方法

本研究採用方便抽樣方法。派發問卷共200份, 收回195份, 回收率97.5%; 有效問卷179份, 有效率89.5%。

3.4 研究工具

3.4.1 問卷內容

內容包括人口基本資料、乳癌疾病認知量表、乳癌篩檢認知量表三部分。乳癌疾病認知量表主要

是評估乳癌疾病的認知程度，內容包括乳癌定義、乳癌症狀、乳癌高危因素、疾病認識，使用‘同意’、‘不同意’、‘不清楚’三種選項勾選。勾選‘同意’者給1分，‘不同意’、‘不清楚’者為0分，總分10分，最低分為0分，分數越高代表對乳癌疾病認知程度越好。乳癌篩檢認知量表主要是評估乳癌篩檢的認知程度，內容包括乳癌篩檢目的、定期乳癌篩檢時間、乳癌篩檢項目的認知，使用‘同意’、‘不同意’、‘不清楚’的方式勾選。總分13分，最低分為0分，分數越高代表對乳癌篩檢認知程度越好。本研究工具結構式問卷，採用臺灣慈濟大學護理研究所方淑華（2007）作碩士研究課題制定的問卷。此問卷作者已經通過專家效度及內在信度測試：內容效度指數（content validity index, CVI）為0.92，內在一致性信度檢測（Cronbach's α ）為0.81-0.84。

3.5 統計學的分析方法

所有問卷經校對、審核後採用SPSS for Windows 17.0版統計軟件，對計數資料用百分比做描述，對計量資料採用平均值、標準差、ANOVA、T檢驗等作出相應的結果分析。檢驗水準為 $P < 0.05$ 。

4. 研究結果

4.1 基本資料分析

179名受訪者中，多數是25-29歲（43%），已婚（89%），教育程度以大學或以上者居多（39%），高收入（月入2萬或以上者，32%），身邊人沒有患乳癌者（66%），做過乳癌篩檢項目（54%）。

4.2 乳癌疾病認知

4.2.1 乳癌疾病認知總體情況

乳癌疾病認知的平均答對率不足50%。其中對乳癌的定義“您認乳癌是乳房的乳管細胞或乳腺細胞不正常分裂、繁殖所形成的”在受訪者中答對率最低（17%），其次是知道進食高脂肪食物（23%）和無母乳喂養易患乳癌（26%）。較多受訪者（90%）知道“發現有乳癌症狀時應及時就醫接受檢查”。

4.2.2 乳癌疾病認知人口差異

在各項人口因素中，只有職業與疾病認知達統計學顯著差異（ $P < 0.05$ ）。以醫療業疾病認知程度最高（ 6.45 ± 1.62 ），最低者為無業（ 4.03 ± 1.84 ）。而其他人口因素如年齡、婚姻狀況、家庭收入等均無統計學差異。

4.3 乳癌篩檢認知

4.3.1 乳癌篩檢認知總體情況

乳癌篩檢認知的平均答對率為71%。其中定期

篩查方面最高，87%的受訪者知道定期檢查對早期發現早期診斷有重要意義。最低分為“50至69歲每三年要定期到醫院做乳房X光攝影”（42%）。其次為第23題，有56%的人認為“定期到醫院做乳房X光攝影對身體有危險性”。

4.3.2 乳癌篩檢認知人口差異

不同年齡、教育程度、有無做過乳癌篩檢項目的受訪者的乳癌篩檢認知在統計學上無顯著差異。不同婚姻狀況、職業、家庭收入、身邊的人有無得乳癌狀況的受訪者的乳癌篩檢認知在統計學上有顯著差異（見表1）。已婚者篩檢認知高於未婚；職業以醫療業認知程度最高，最低者為服務業者；家庭收入得分和篩檢認知呈正比，收入越高者篩檢認知程度越高；以身邊有人得乳癌的篩檢認知較高；以身邊不知道有無人得乳癌者篩檢認知程度最低。

5. 討論

5.1 乳癌疾病的認知

本研究參與者對乳癌疾病認知的平均答對率49.4%，較臺灣研究（方淑華，2007）的70%為低。同時研究結果顯示本澳受訪婦女對乳癌的定義、臨床表現、高危因素等知識的瞭解是欠缺的、不全面的。為此，相關部門應多方面加乳癌知識的宣教，明確講座的時間地點等，以達到提高婦女乳癌知識的目的。

5.2 乳癌篩檢的認知

調查對象對乳癌篩檢認知的平均答對率為71%，而臺灣花蓮地區婦女對篩檢認知答對率75.11%（方淑華，2007）。同年上海的研究（陳瑜等，2007）顯示上海婦女對乳腺癌早期篩查方法的認知率較高，其中有95.7%和89.3%的人認乳腺臨床檢查和乳腺X線攝片可以早期發現乳癌。本研究對象有87%的人知道乳癌篩檢目的，並對篩檢項目有一定認知。相比顯示本澳受訪者的乳癌篩檢認水平知與鄰近地區的婦女差不多。這可能與澳門現有政策有關，因為澳門婦女每年可以免費檢查身體，有關機構有醫療補貼或是可以保險賠付，使得很多婦女有機會進行身體檢查包括乳癌篩查。

本研究顯示不同婚姻狀況、家庭收入、身邊的人有無得乳癌的受訪者的乳癌篩檢認知在統計學上有顯著差異，已婚者、家庭收入高者、身邊人有得乳癌者，疾病篩檢認知程度較高。這些結果與臺灣（方淑華，2007）的研究結果相似。從事醫療業者乳癌篩檢認知程度較高，與醫療業者本身具備一定的

表1 乳癌認知不同人群對比 (n=179)

人口資料	平均值±標準差	統計值	
		f/t	p
年齡 (歲)			
25-29	9.62±3.20	1.70	0.13
30-34	9.46±2.40		
35-39	10.08±2.72		
40-44	8.72±3.23		
45-49	8.88±3.32		
50-55或以上	7.42±2.06		
婚姻狀況			
未婚	9.00±3.04	10.14	0.002
已婚或離婚或喪偶	9.77±2.88		
教育程度			
小學	8.08±2.75	2.51	0.06
初中	8.84±3.38		
高中	9.19±2.76		
大學或以上	10.03±2.86		
職業			
博彩業	9.10±3.05	2.97	0.01
醫療業	11.03±2.50		
公務員包括教育業	9.29±3.14		
服務業	8.67±2.82		
無業	8.71±2.85		
其他	9.37±3.45		
家庭收入 (元/月)			
無業或5000以下	7.75±2.00	3.33	0.01
5001-10000	8.77±3.23		
10001-15000	8.82±2.62		
15001-20000	9.45±3.15		
20000以上	10.36±2.91		
身邊人有無得乳癌			
有	10.00±2.52	6.27	0.002
沒有	9.54±3.03		
不知道	7.50±2.97		
有無做乳癌篩檢			
有	10.10±2.80	0.32	0.56
無	8.69±3.06		

醫療知識有關；無業、從事服務業者乳癌篩檢認知最低。這些人群可能是工作上班時間較長而且不穩定，大部分僱主沒有提供體檢方面的補貼或醫療保險，以至於他們進行乳癌篩檢或者接觸到這些知識的機會相對少。本研究顯示家庭月收入處於2萬元或以上/月者的乳癌篩檢認知最高，與無業或5000元以下/月、5001-10000元/月、10001-15000元/月有統計學差異。在澳門雖然政府為40歲以上婦女提供免費的健康體檢，但是她們不知道免費檢查的具體詳情、也不知道該怎樣去做；有的人即使知道但大多都嫌輪候時間過長或是怕麻煩而放棄，導致低收入婦女進行乳癌篩檢或者接觸到這些知識的機會相對少。

6. 結論與建議

通過本研究調查發現澳門某醫院婦產科門診及住院部就診婦女的乳癌認知情況較差，對進食高脂肪食物及無母乳餵養者易患乳癌、乳癌篩檢時間等問題的了了解程度較低。政府部門及醫療機構需要

更加積極投入乳癌疾病知識及篩檢知識方面的宣教，在宣教內容方面增加進食高脂肪食物及無母乳餵養者易患乳癌等高危因素方面的知識。而且應根據不同情況、不同人群進行健康教育，特別是針對無業或服務行業者、家庭收入處於1.5萬/月的以下者及未婚人群進行乳癌篩檢知識的宣傳教育。

參考文獻

- 中國抗癌協會、中華醫學會科普分會 (2007). *科學關懷勇敢面對—乳腺癌防治建議手冊*. 2009年9月3日檢索於健康人民網：
<http://health.people.com.cn/GB/14740/22121/539776.html>
- 方淑華 (2007). *護理指導對婦女乳癌的疾病認知及篩檢行為之成效探討*. 臺灣慈濟大學護理研究所碩士論文, 臺北.
- 香港乳癌基金會 (2009). *香港女性對乳癌的危機意識和檢查情況*. 2009年10月14日檢索於google網站:<http://www.hkbcf.org>
- 陳瑜、夏海鷗、賈宏麗、鄧薇 (2007). 上海市婦女對乳腺癌及其早期篩查認知情況的調查. *護理研究*, 23 (8), 17-18.
- 鄭瑩 (2009). 從乳癌流行趨勢看防治策略〔電子版〕. *醫師報*, 24 (10), 24-26.
- 澳門特別行政區政府衛生局 (2008). *澳門癌症登記年報*. 澳門: 澳門特區政府印務局.
- 澳門特別行政區政府衛生局 (2009). *澳門癌症登記年報*. 澳門: 澳門特區政府印務局.
- 羅艷霞、張秀、林旭華、劉輝 (2006). 廣東省婦女對乳腺疾病認知情況調查分析. *中國醫師雜誌增刊*. 11 (3), 56.

Knowledge about breast cancer of women patients in hospital in Macau

Ying Guo Chan Heng Tong Hong Xia Liao Lai Po Lao

Sydney Xiao X. Hu*

Abstract Objective: To investigate women patients' knowledge of breast cancer in a hospital in Macau. Method: A convenience sample of 179 women were chosen at departments of obstetrics and gynecology and data collected using a structured questionnaire. Result: the ratio of answering correctly the questions on knowledge of breast cancer was less than 50%, amongst whom, only 37% knew well of the early symptoms and 23% of the risk factors. Their knowledge of breast cancer screening varied according to the differences in marriage status, career, family income, and whether people around had ever had breast cancer. Conclusion: The women patients had low cognition of breast cancer. It is suggested that the government and medical organisations should strengthen the education on breast diseases.

Key words women breast cancer knowledge