

The attitude of modern women towards the prevention of cervical carcinoma

Valentin Irmov

University multiprofile hospital for active treatment Deva Maria – Burgas, Bulgaria

Petar Petrov

Medical Institute of the Ministry of Interior – Sofia, Bulgaria

Penka Stefanova

University multiprofile hospital for active treatment St. Georgi – Plovdiv, Bulgaria

Tanyo Stefanov

Multiprofile hospital for active treatment Burgasmed – Burgas, Bulgaria

Abstract: Most of the participants in our study would spend up to twenty leva (BGN) per year for cervical cancer prevention. The highest percentage of women who believe that prophylaxis should be free of charge after having health insurance is in the group of Bulgarians. Most of the respondents are ready to spend up to one day per year on prevention of cervical cancer prevention, followed by women who believe that only a few hours a year are enough. For the age group up to 25 years the highest percentage of respondents considered that they would not have to spend any time to prevent cervical cancer. In the group of the lowest educated women, compared to the other groups, there are predominantly those who think they do not have to take any time to prevent or have no opinion on the issue. The same decreases significantly in educated women with secondary and tertiary education.

Keywords: prophylaxis, cervix, attitude.

Отношение на съвременните жени към профилактиката на карцинома на маточната шийка

Валентин Ирмов

УМБАЛ Дева Мария - Бургас

Петър Петров

Медицински институт на МВР - София

Пенка Стефанова

УМБАЛ Св. Георги - Пловдив

Таньо Стефанов

МБАЛ Бургасмед - Бургас

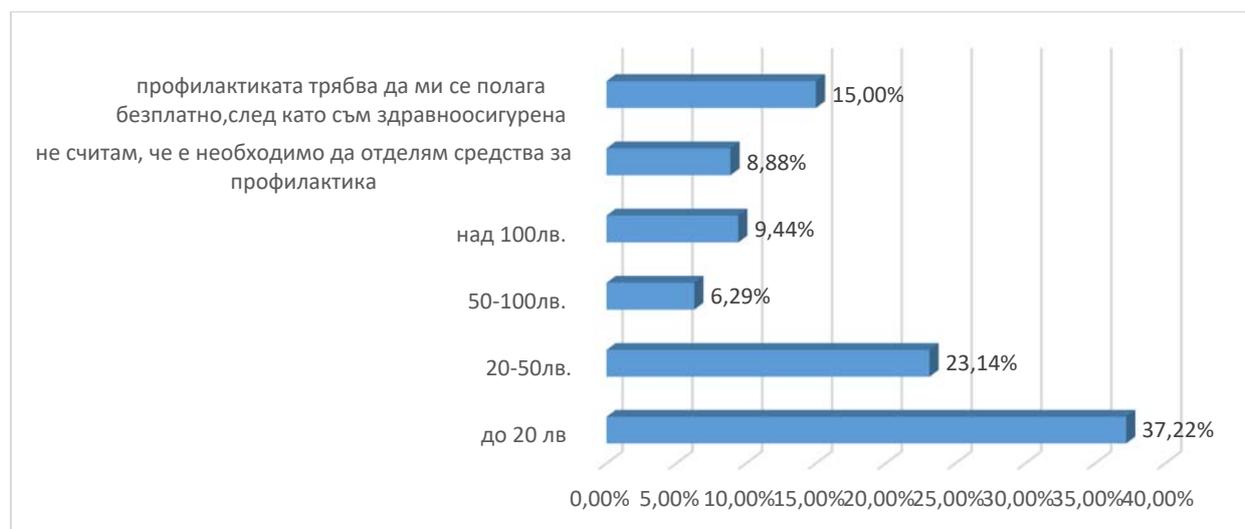
Резюме: Най-голяма част от участничките в нашето проучване биха отделили до двадесет лева годишно за профилактика на рака на маточната шийка (РМШ). Най-голям е процентът на жените, които са на мнение, че профилактиката трябва да е безплатна след като са здравно осигурени. Най-много от анкетираните са готови да отделят до един ден годишно за профилактика на РМШ, следвани от жените, които са на мнение, че само няколко часа годишно са достатъчни. При възрастовата група до 25 години е най-голям процентът на анкетираните, които считат че не е необходимо да отделят никакво време за профилактика на

рака на маточната шийка. В групата на най-ниско образованите жени в сравнение с останалите групи преобладават дяловете на тези, които са на мнение, че не е необходимо да отделят никакво време за профилактика или нямат мнение по въпроса. Същите намаляват значително при по-образованите жени със средно и висше образование.

Ключови думи: профилактика, маточна шийка, отношение.

Настоящото изследване цели да проучи отношението на българските жени към профилактиката на рака на маточната шийка. Проучването е осъществено в две осовни направления, а именно какви средства и колко време биха отделили пациентките за профилактика.

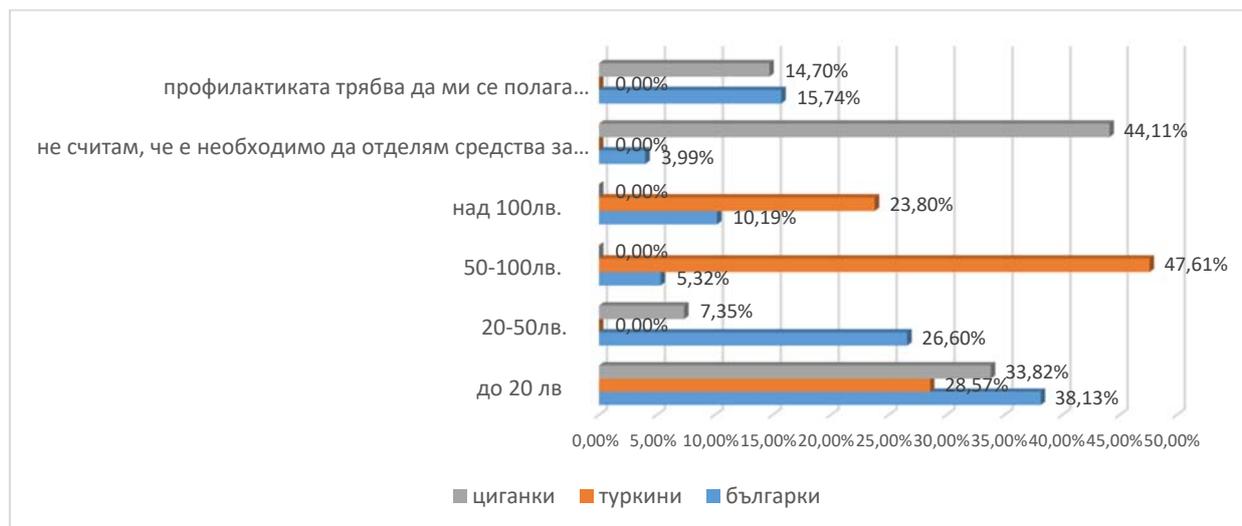
Установихме, че най-голяма част от участничките в нашето проучване – $37,22 \pm 1.21\%$ биха отделили до двадесет лева годишно за профилактика на заболяването, или приблизително колкото е цената на една цитонамазка (фиг. 1). На второ място по численост ($23,14 \pm 1.21\%$) са жените, които са готови да дадат между двадесет и петдесет лева на година за да се предпазят от карцином на маточната шийка. Като изключително тревожен намираме факта, че цели $8,88 \pm 1.8\%$ от всички жени в нашето проучване не считат, че е необходимо да отделят никакви средства за профилактика. Не е малък и броя на тези които са на мнене, че профилактиката трябва да им е напълно безплатна след като са здравно осигурени. Твърдение, което според нас не е лишено от логика но съпоставено към българската реалност в момента звучи леко безотговорно.



Фиг. 1. Разпределение на анкетираните жени според размера на средствата, които са готови да отделят годишно за профилактика на РМШ

Съпоставянето на мнението на анкетираните с техния етнически произход установи статистически значими различия. Оказа се, че най-много жени готови да отделят за профилактика между 50-100 лв. и над 100 лв. могат да бъдат открити в групата на туркините. Най-голям е процент на жени, които са на мнение, че профилактиката трябва да им е безплатна след като са здравно осигурени, има в групата на българките, а най-много жени, които не считат, че трябва да отделят средства за профилактика можем да открием при жените от ромски етнически произход – циганките (фиг. 2, Таблица 1).

Изчисленият коефициент на достоверност, потвърждава алтернативната хипотеза при уровень на значимост 99.99% - $P < 0.001$ ($\chi^2 = 139.55$).

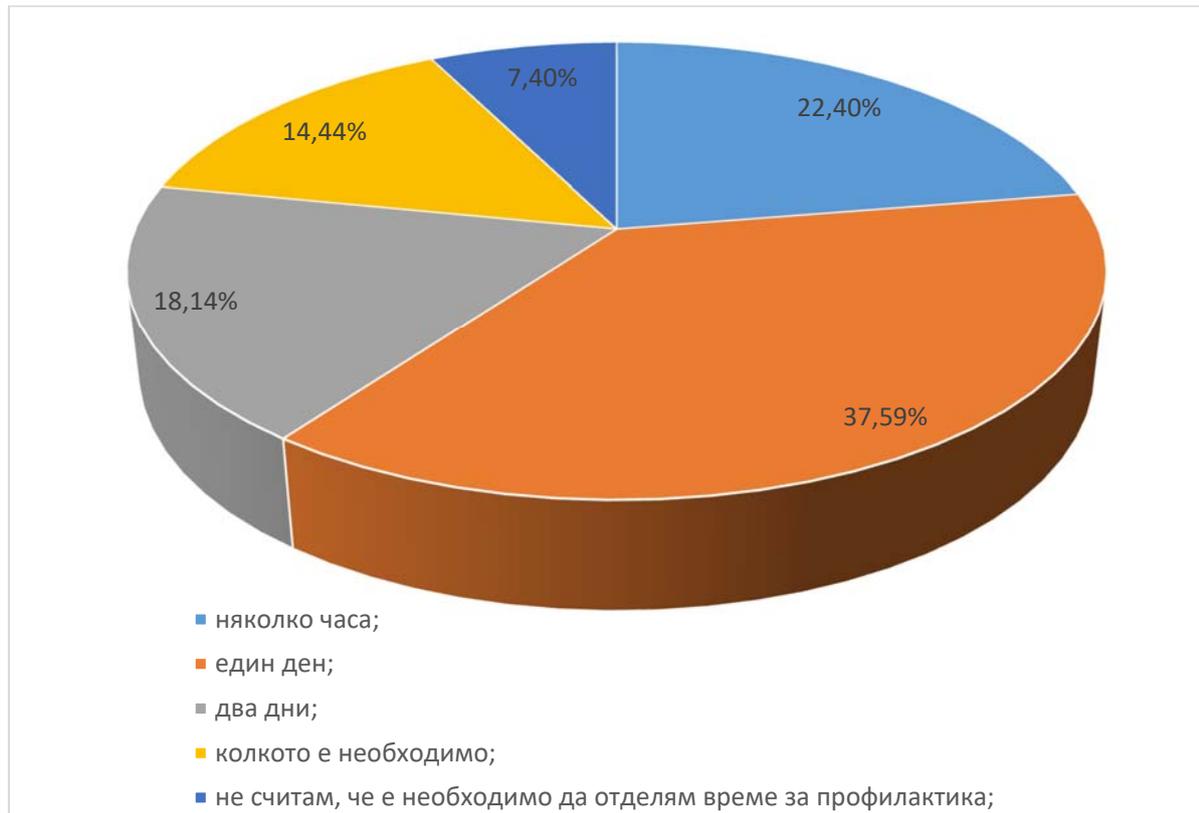


Фиг. 2. Влияние на етноса на анкетираните жени върху размера на средствата, които са готови да отделят годишно за профилактика на РМШ

Таблица 24. Влияние на етноса на анкетираните жени върху размера на средствата, които са готови да отделят годишно за профилактика на РМШ

готови да отделят	етнос	българки	турцини	циганки
	брой 540	451	21	68
до 20 лв.	201	172 – 38,13%	6 – 28,57%	23 – 33,82%
20-50 лв.	125	120 – 26,60%	0 – 0,00%	5 – 7,35%
50-100 лв.	34	24 – 5,32%	10 – 47,61%	0 – 0,00%
над 100 лв.	51	46 – 10,19%	5 – 23,80%	0 – 0,00%
не е необходимо да отделям средства за профилактика	48	18 – 3,99%	0 – 0,00%	30 – 44,11%
профилактиката трябва да ми се полага безплатно	81	71 – 15,74%	0 – 0,00%	10 – 14,70%

Другият основен показател за отношението на българските жени към профилактиката на рака на маточната шийка според нас е времето, което са готови да отделят годишно за да се предпазят от заболяването. Оказа се, че най-много от анкетираните (37,59±1.21%) са готови да отделят до един ден годишно за профилактика на РМШ, следвани от жените, които са на мнение, че само няколко часа годишно са достатъчни. На трето място по численост е групата на жените, които са готови два пъти в годината да отделят по един ден за профилактика на карцинома на маточната шийка, следвани от тези, които според нас са дали най-точния отговор – биха отделили толкова време колкото е необходимо за да направят правилната профилактика на заболяването (фиг. 3). Групата на жените които са на мнение, че изобщо не е необходимо да отделят време за профилактика не е многобройна (7,40%±1.09), но според нас в двадесет и първи век е недопустимо да има и една жена с подобно мнение.

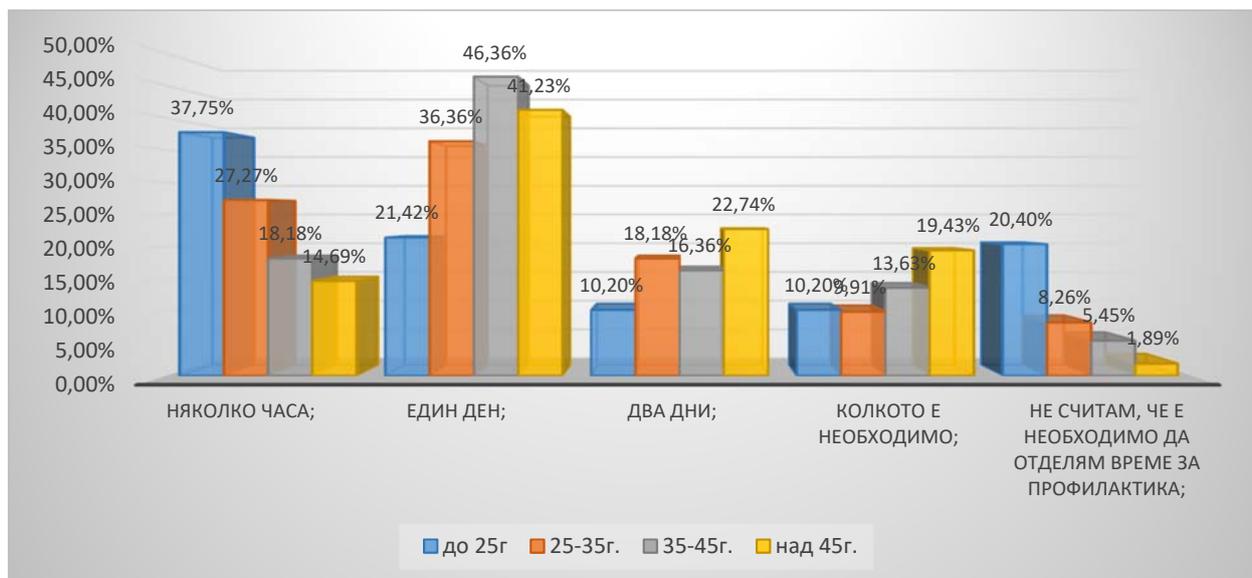


Фиг. 3. Разпределение на анкетираните жени според времето, което са готови да отделят годишно за профилактика на РМШ

Съпоставяйки възрастта на анкетираните с мнението им по въпроса установяваме следните закономерности. При възрастовата група до 25 години е най-голям процента на анкетираните, които считат че не е необходимо да отделят време за профилактика ($20,40 \pm 1.23\%$). При 25-35-годишните този процент драстично спада на $8,26 \pm 1.21\%$. С увеличаване на възрастта (жените над 35 години) се повишава и броя на анкетираните, които биха отделяли годишно за профилактика толкова време колкото е необходимо - $19,43 \pm 1.12\%$, а същите стават най-многобройни в най-високата възрастова група – жените над четиридесет и пет години (Таблица 2, фиг. 4) $P < 0.001 (t=12.35)$.

Таблица 2. Влияние на възрастта на анкетираните жени върху времето, което са готови да отделят годишно за профилактика на РМШ

готови да отделят	възраст	до 25 г.	25-35 г.	35-45 г.	над 45 г.
	брой	98	121	110	211
няколко часа	121	37 - 37,75%	33 - 27,27%	20 - 18,18%	31 - 14,69%
един ден	203	21 - 21,42%	44 - 36,36%	51 - 46,36%	87 - 41,23%
два дни	98	10 - 10,20%	22 - 18,18%	18 - 16,36%	48 - 22,74%
колкото е необходимо;	78	10 - 10,20%	12 - 9,91%	15 - 13,63%	41 - 19,43%
не искат да отделям време	40	20 - 20,40%	10 - 8,26%	6 - 5,45%	4 - 1,89%

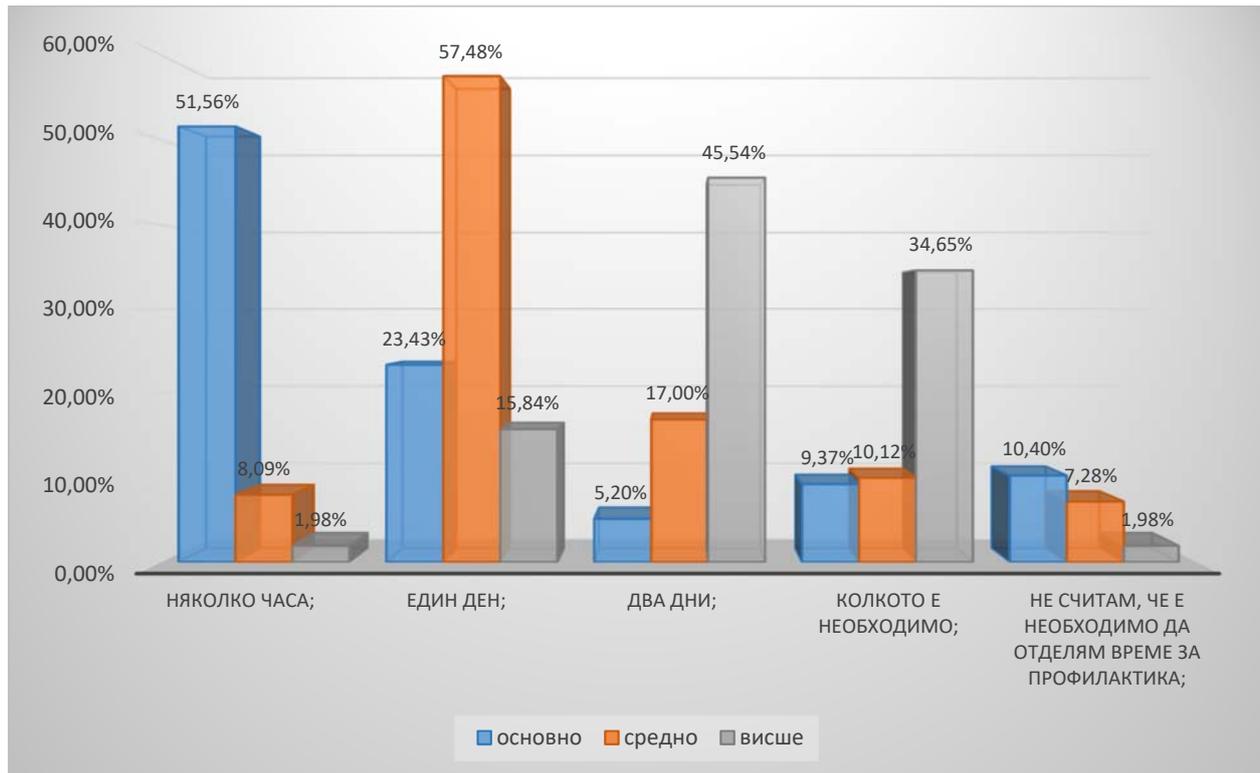


Фиг. 4. Влияние на възрастта на анкетираните жени върху времето, което са готови да отделят годишно за профилактика на РМШ

Таблица 3. Влияние на образованието на анкетираните жени върху времето, което са готови да отделят годишно за профилактика на РМШ

готови да отделят	образование	основно	средно	висше
	брой	192	247	101
няколко часа	121	99 - 51,56%	20 - 8,09%	2 - 1,98%
един ден	203	45 - 23,43%	142 - 57,48%	16 - 15,84%
два дни	98	10 - 5,20%	42 - 17,00%	46 - 45,54%
колкото е необходимо	78	18 - 9,37%	25 - 10,12%	35 - 34,65%
не трябва да отделям време за профилактика	40	20 - 10,40%	18 - 7,28%	2 - 1,98%

Открихме и влияние на образованието на анкетираните към проучвания показател. В групата на най-ниско образование жени в сравнение с останалите групи преобладават дяловете на тези които са на мнение, че не е необходимо да отделят никакво време за профилактика или нямат мнение по въпроса. Същите намаляват значително при по образованите жени със средно и висше образование (фиг. 3, Таблица 5). $P < 0.001$ ($\chi^2 = 32.78$)
 Направеният непараметричен анализ потвърждава алтернативната хипотеза, т.е. силно изразено различие между отделните образователни степени.



Фиг. 5. Влияние на образованието на анкетираните жени върху времето, което са готови да отделят годишно за профилактика на РМШ

Литература

1. Alvarez EA, Brady WE, Walker JL, et al. Phase II trial of combination bevacizumab and temsirolimus in the treatment of recurrent or persistent endometrial carcinoma: a Gynecologic Oncology Group study. *Gynecol Oncol.* 2013 Apr;129(1):22-7. Epub 2012 Dec 20.
2. Bray, F., et al., Endometrial cancer incidence trends in Europe: underlying determinants and prospects for prevention. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 2005. 14(5): p. 1132-[26]Beining RM, Dennis LK, Smith EM, Dokras A. Meta-analysis of intrauterine device use and risk of endometrial cancer. *Ann Epidemiol.* 2008;18:492-499.
3. Cardenes HR, Look K, Michael H, Cerezo L. Endometrium. In: Halperin EC, Perez CA, Brady LW, eds. *Perez and Brady's Principles and Practice of Radiation Oncology*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams and Wilkins; 2008: 1610-1628.
4. European age-standardised rates calculated by the Statistical Information Team at Cancer Research UK. 2011, using data from GLOBOCAN 2008, v1.2, IARC.
5. Evans JM, Donnelly LA, Emslie-Smith AM, et al. Metformin and reduced risk of cancer in diabetic patients. *BMJ.* 2005;330:1304–1305.
6. Fukuda K, Mori M, Uchiyama M, et al. Prognostic significance of progesterone receptor immunohistochemistry in endometrial carcinoma. *Gynecol Oncol.* 1998 Jun;69(3):220-5.
7. Galizia G, Gemei M, Orditura M, Romano C, Zamboli A, Castellano P, Lieto E. Postoperative Detection of Circulating Tumor Cells Predicts Tumor Recurrence in Colorectal Cancer Patients. *Journal of gastrointestinal surgery : official journal of the Society for Surgery of the Alimentary Tract.* Jun 28 2013.
8. Jick H, Walker AM, Rothman KJ. The epidemic of endometrial cancer: a commentary. *Am J Public Health.* 1980 Mar;70(3):264-7.

10. Nout RA, Smit VT, Putter H, et al. Vaginal brachytherapy versus pelvic external beam radiotherapy for patients with endometrial cancer of high-intermediate risk (PORTEC-2): an open-label, non-inferiority, randomised trial. *Lancet*. 2010 Mar 6;375(9717):816-23.
11. Nussler NC, Reinbacher K, Shanny N, et al. Sex-specific differences in the expression levels of estrogen receptor subtypes in coloectal cancer. *Gend Med*. 2008 Sep;5(3):209-17.
12. Odagiri T, Watari H, Hosaka M, Mitamura T, Konno Y, Kato T, . . . Sakuragi N. Multivariate survival analysis of the patients with recurrent endometrial cancer. *J Gynecol Oncol*. Mar 31 2011;22(1):3-8.
13. Ohno S, Sumiyoshi Y, Hashine K, Shirato A, Kyo S, Inoue M. Phase I Clinical Study of the Dietary Supplement, *Agaricus blazei* Murill, in Cancer Patients in Remission. Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM. 2011;2011:192381.
14. Ollberding NJ, Lim U, Wilkens LR, Setiawan VW, Shvetsov YB, Henderson BE, . . . Goodman MT. Legume, soy, tofu, and isoflavone intake and endometrial cancer risk in postmenopausal women in the multiethnic cohort study. *Journal of the National Cancer Institute*. Jan 4 2012;104(1):67-76.
15. Punnonen R, Mattila J, Kuoppala T, Koivula T. DNA ploidy, cell proliferation and steroid hormone receptors in endometrial hyperplasia and early adenocarcinoma. *J Cancer Res Clin Oncol*. 1993;119(7):426-429.
16. Purdie DM, Green AC. Epidemiology of endometrial cancer. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. Jun 2001;15(3):341-354.
17. Rahaman J and Cohen CJ. Gynecologic Sarcomas. In Kufe DW, Pollock RE, Weichselbaum RR, et al., editors. *Holland-Frei Cancer Medicine*. 6h Edition. Chapter 120. Hamilton (ON): BC Decker; 2003. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK13954/>
18. Rahbari NN, Bork U, Kircher A, Nimitz T, Schölch S, Kahlert C, Schmidt T, Steinert G, Ulrich AB, Reissfelder C, Büchler MW, Koch M, Weitz J. Compartmental differences of circulating tumor cells in colorectal cancer. *Ann Surg Oncol*. 2012 Jul;19(7):2195-202.