

Felmérés a fiatal magyar nők körében a méhnyakrákról, szűréséről és a HPV-oltásról

Balla Bettina Claudia¹,
Dobos Gábor¹

¹Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Tudományos Diákkör; Magyar Rákellenes Liga

Magyarországon évente 1000–1200 betegnél diagnosztizálnak méhnyakrákot és megközelítőleg 500 nő veszíti életét a betegségben. A cervix-carcinoma a hazai daganatos halálteki statisztikákban a 9–10. helyet foglalja el. [1] [2]

A megbetegedés kialakulásáért felelős tényezők közül a legjelentősebb a humán papillomavírus (HPV) általi fertőzöttség, amely bizonyítottan korszpecifitást mutat. Kimondható, hogy a prevalencia maximummal rendelkezik, az egyesült államokbeli populációban a 20–24 éves korosztályban fedeztek fel csúcsot, *Herrero és mtsai* a 25 és 55 éveseknél állapítottak meg maximumot. [3] A fiataloknál tapasztalt nagy százaléku fertőzöttség túlnyomórészt tranziens infekció, amely csökkenése a HPV-clearance-szel hozható összefüggésbe. Az immunrendszer által történő elimináció következtében a magas rizikójú törzsek (16, 18) prevalenciája 35 év felett, az alacsony rizikójú törzsek (6, 11) előfordulása 30 év felett kezd el csökkenő tendenciát mutatni. [4] A vírussal történő infekciót követően az invazív folyamatok megjelenéséig akár 20–30 év is eltelhet. [1]

Hazánkban a személyes meghíváson alapuló szervezett lakossági cervix-szűrés 2003. július 24-én indult meg. A 25–65 év közötti női lakosság háromévente jogosult ingyenes méhnyakszűrésre, és erről meghívó értesíti őket. A Szűrési Nyilvántartó elégtelen informálása és a magán-nőgyógyászati rendelések keretében végzett szűréseken megállapított eredmények továbbításának elmaradása következtében (ún. „grey zone”) a lefedettség és az átszűrtség nem állapítható meg teljes biztonsággal.

Míg a Nyilvántartónak bejelentett részvételi arány 5%-os, addig az OEP adataiból 30%-os látogatottságra lehet következtetni, az egyéb kvantitatív felmérések pedig 70–80% körüli lefedettségi arányt mutatnak.¹

A szűrések alacsony látogatottságához feltehetőleg a motiváció hiánya, a program nem megfelelő szervezése és a megjelenéshez szükséges magas tranzakciós költségek (utazási költségek, munkából való kimaradás) járulnak hozzá. [5]

Bemutatott kutatásunkban a motivációhoz vezető tényezőket kívántuk felmérni, vagyis a fiatal női lakosság betegséggel kapcsolatos tájékozottságát, a szűréssel és a HPV-oltással kapcsolatos attitűdjét, valamint a tájékozódás elsődleges csatornáit.

Módszer és minta

Kutatásunkban kvantitatív, kérdőíves szociológiai vizsgálatot folytattunk a 14–35 éves fiatal nők körében. A célkorosztály megválasztásakor elsősorban a korról és a szexuális aktivitással összefüggésbe hozható HPV-fertőzöttség prevalencia-értékeit tartottuk szem előtt, és igyekeztünk a legnagyobb előfordulási maximummal bíró korosztályt megszólítani. A vizsgálandó minta kiválasztásakor törekedtünk a heterogenitásra, ezért különböző felsőoktatási intézmények többféle karának hallgatóit, eltérő orientációjú középiskolák diákjait, az Országos Takarékpénztár dolgozóit, a Magyar Nemzeti Balett táncosait és budapesti fodrász-szalonok látogatóit kerestük meg, utóbbit a vegyes látogatói kör miatt. Összesen 548 fő adott értékelhető válaszokat.

Kérdőívünk kitöltése önkéntes és anonim volt, s megfelelt a kutatásetikai követelményeknek. A kitöltőket 32 kérdés megválaszolására kértük, amelyek közül 7 nyitott és 25 zárt

volt.² A kérdőív – a szociodemográfiai adatokon túlmenően – a tájékozottságra, a méhnyakszűrésre, a HPV-oltásra és a tájékozódás csatornáira vonatkozóan tartalmazott kérdéseket. A beérkezett válaszokat Microsoft Excel táblázatkezelő program segítségével, deskriptív és analitikus módszerek alkalmazásával elemeztük.

Eredmények

Szociodemográfiai jellemzők

A megkérdezettek átlagos életkora a kitöltés pillanatában 22,19 év volt. A minta kor szerinti megoszlása a következő: 14–18 év: 27,64%, 18–24 év: 57,10%, 25–34 év: 8,35%, 35–60 év: 6,91%. A válaszadók 64,05%-a fővárosi vagy más nagyvárosból származó lakos, 23,54%-a kisvárost, 12,40%-a falvat jelölt meg lakhelyül.

A megkérdezettek 31,20%-a általános iskolai, 52,91%-a középfokú, 15,87%-a felsőfokú végzettséggel rendelkezett.

A betegséggel kapcsolatos tájékozottság

A megkérdezettek 56%-a helyesen becsülte meg a méhnyakrák által okozott mortalitás értékét. 73,27%-uk tisztában volt a leginkább érintett korosztállyal, de 13,45%-uk időskori betegségnek tartja. 76%-uk számára ismert, hogy a betegség hátterében kórokozó áll, de mindössze 24,55%-uk tudná azt megnevezni. A terjedés útjára vonatkozóan 79,37%-uk a szexuális utat jelölte meg, míg csupán 10,18%-uk volt tisztában a bőrkontaktus útján történő fertőződés lehetőségével. A rizikófaktorok közül legtöbbször a promiszkuitást (72%) és a védekezés nélküli együttlétet (68,79%) tartották meghatározónak, míg a válaszadóknak csak közel harmada értesült a korai nemi élet (35,40%) és a dohányzás (23,35%) etiológiai szerepéről.

A HPV által okozott betegségek közül 87,95%-uk vélte felfedezni a kapcsolatot a vírus és a méhnyakrák között, de a pénisz-, vulva- és vastagbélrák, valamint a genitális szemölcsök és a HPV közötti kapcsolatot meglepően kevés nő ismeri (9,85%, illetve 13,50%). A fenti válaszok alapján elmondható, hogy a megkérdezettek a HPV-fertőzöttséget elsősorban nemi betegséggként ismerik.

A méhnyakszűrés

Megközelítőleg az összes válaszadó számára ismert, hogy a méhnyakrák szűrhető, és a szűrés menetével is tisztában vannak, 14%-uk mégis keveri a terápiával. A szűrendők korát 57,64%-uk a 40–50 éves kor közé teszi, vagyis igencsak túlbecsüli. A szűrésre átlagosan 4.000,- Ft-ot lennének készek áldozni, és 84,91%-uk tenné kötelezővé. 88,55%-uk legszívesebben saját nőgyógyászhoz menne szűrésre. Csak 19,45%-uk fordulna magánintézményhez, a többség számára megfelel a hivatalos egészségügyi intézmények által biztosított szakrendelés.

A HPV-oltás

A megkérdezettek többsége (58,18%) beolttatná magát, míg 26,91%-a elzárkózott ettől. Ezt legfőképp az oltással és annak hatékonyságával kapcsolatos fenntartásaikkal indokolták, valamint annak magas árát tartották további visszatartó tényezőnek. Az ár szerepe megmutatkozik a következő adatban is, miszerint 63,64%-uk tenné kötelezővé az oltást, amely érték magasabb a magukat beoltani szándékozók (58,18%) számánál. Átlagosan 16.906,- Ft-ot lennének hajlandóak az oltásra áldozni. 65,45%-uk szerint kizárólag a nők, 23,82%-uk szerint a férfiak is olthatók. 54,50%-uk szerint a nemi élet megkezdéséig javasolt leginkább oltani.

A tájékozódás csatornái

Az elsődleges információs csatornának a médiát tartják a válaszadók (62%), majd nőgyógyászok (33%), ismerőseiken (27%) és az oktatási intézményeken (23%) keresztül tájékozódnak. A háziorvosok, mint információforrás, meglepő módon háttérbe szorulnak. A felvilágosítást elsősorban a kezelőorvosok (szakorvos, háziorvos – 78%), a védőnők (45%) és a tanárok, pedagógusok (40%) feladatának tartják.

Következtetések

Eredményeink alapján elmondható, hogy az általunk vizsgált fiatal nőpopuláció tájékozottsága a betegséggel kapcsolatban nem teljes mértékben kielégítő, a terjedés módjának és a rizikófaktorok megfelelő ismeretének hiánya növeli az esetleges fertőzés esélyét, amely a jelenlegi szűrési feltételek mellett, a megfelelő utánkövetés elmulasztása esetén perzisztálhat, és végül daganatos állapothoz vezethet.

Hiányos ismereteik ellenére a megkérdezett fiatalok fontosnak tartják a szűrést és készek lennének pénzt is áldozni rá. Ezek a mutatók nem teljes mértékben korrelálnak az országban általánosságban tapasztalt részvételi tendenciával és feltételezett attitűddel, amely vélhetőleg a minta magasabb szocioökonómiai státuszának tudható be, akik feltehetőleg a populáció túlszűrt rétegét képezik vagy fogják képezni, azonban jövőbeni viselkedésük nem jósolható meg egyértelműen. Elmondható, hogy a primer prevencióban nagyobb szerepet kellene vállalniuk a háziorvosoknak és az oktatási intézményeknek, és mindezt szükségszerűen még a fiatal nők szexuális életének megkezdése előtt kellene megtenniük.

Az oltás, mint a primer prevenció alternatívája, amellett, hogy társadalmi megítélése nem egyértelmű, jelenleg túl költséges ahhoz, hogy a fiatalok saját maguk finanszírozzák.

Összefoglalás

Magyarországon a szervezett lakossági cervix-szűrés nehézségekkel küzd, a mortalitás évek óta stagnál, amely túlnyomórészt az alacsony látogatottság következménye. Vizsgálatunk célja a probléma mögött meghúzódó okok feltárása volt, ezért kérdőíves felmérést végeztünk 14–35 év közötti fiatal nők körében, s válaszaikat értékelve vontuk le következtetéseinket. Az 548 értékelhető válaszból megállapítottuk, hogy a fiatalok méhnyakrákkal és HPV-infekcióval kapcsolatos ismeretei hiányosak, ellenben fontosnak tartják a szűrést, 84,91%-uk akár kötelezővé is tenné. Az oltással szemben szkeptikusak, és az jelenleg túl költséges ahhoz, hogy számukra megfizethető legyen, mindössze 16.906,- Ft-ot tudnának rá áldozni a jelenlegi 90.000,- Ft-tal (kiskereskedelmi ár) szemben. Legszívesebben saját nőgyógyászukhoz mennének szűrésre (88,55%), nem preferálják a magánintézményeket. A betegségről elsősorban a médiából tájékozódnak (62%), de nőgyógyászok (33%) és az oktatási intézmények (23%) is fontos szerepet töltenek be az információszerezés szempontjából. A felvilágosítást a kezelőorvosok (nőgyógyászok, háziorvosok – 78%), a védőnők (45%) és a pedagógusok (40%) feladatának tartják. Összességében elmondható, hogy a primer prevenció további fejlesztésre szorul, a felvilágosításnak korábban, még a szexuális élet megkezdése előtt kellene megtörténnie, az egészségügyi dolgozók és a pedagógusok egyidejű aktív közreműködésével. A vizsgálat reprezentatív mintára történő kiterjesztése teljesebb és átfogóbb képet adhatna az aktuális állapotokról, és további kérdések árnyaltabb megválaszolására lenne felhasználható.

Summary

Cervical cancer screening in Hungary is facing difficulties and mortality rates have been stable throughout the past years mostly due to the low attendance of screenings. The objective of our study was to unveil the roots of the problem, thus we conducted a research based on a questionnaire among a female population of 548 persons aged 14 to 35. We analyzed the received answers and came to the conclusion that these young women contributed importance to regular screening to such an extent that 84,91% of them would make screening compulsory – despite the fact that their knowledge of cervical cancer and HPV-infection was lacking essential pieces of information. Their approach to the HPV vaccine was rather sceptical and they found vaccination far too expensive to be funded at an individual level. The highest price which they were willing to dispense for it was

an average of 16.906,- Ft-s, which is in stark contrast with the actual cost (90.000,- Ft) of the three vaccines. Their first choice of preference was their gynaecologist when it comes to getting screened (88,55%) and they did not favor private clinics to screening provided by the national health care service. The majority of the interviewed young women was informed mostly through the mass media (62%), but their gynaecologists (33%) and educational institutes (23%) also bore a great role as channels of information. Primary prevention was regarded as the responsibility of doctors (GPs and gynaecologists – 78%), nurses (45%) and teachers (40%). To sum it up, primary prevention is still in need of refinement and should begin at an earlier age, desirably before the first sexual contact, with the active contribution of healthcare professionals and teachers. The extrapolation of our study on a representative population could provide a broader and more detailed insight into the current conditions.

IRODALOM

1. Pékli M.–Németh J. (2008): „A HPV vakcináció Magyarországon (a jelen és a jövő egyes kérdései).” In: *IME*, VII. évfolyam, Egészség-gazdaságtani különszám, 21–24.
2. Kovács A.–Döbrössy L.–Budai A.–Bonzc I.–Cornides Á. (2006): „A népegészségügyi méhnyakszűrés helyzete Magyarországon 2006-ban.” In: *Orvosi Hetilap*, 148: 535–540.

3. Dunne, E. F.–Unger, E. R.–Sterberg, M.–McQuillan, G.–Swan, D. C.–Patel, S.–Makrowitz, L. E. (2007): „Prevalence of HPV infection among females in the United States.” In: *JAMA*, 297: 813–19.
4. Sápy T.–P. Szikszay Á.–Kónya J.–Borsos A.–Hernádi Z. (2001): „Humán papillomavírus-infekció prevalenciája közel öt éves anyagunkban.” In: *Orvosi Hetilap*, 142: 1265–1268.
5. EMKI – Az egészségfejlesztés minőségügyi rendszerének kialakítása – Cervix tanulmány (2009. szeptember)

JEGYZETEK

1. *Országos Lakossági Egészségfelmérés 2003*: 56%-os 2 éves átszűrtség, *Jedlik Ányos Program 2005*: 72%-os 3 éves átszűrtség, *Szinapszis Lakossági Kutatás*: 80,1%-os 3 éves átszűrtség.

2. Bizonyos kérdések multiple-choice jellegűek voltak, ezért a százalékos értékek összege olykor meghaladja a 100%-ot.