

# Poziom wiedzy młodych dziewcząt na temat raka szyjki macicy

\*Daria Sawaryn<sup>1</sup>, Agnieszka Wróbel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Wyższa Szkoła Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie, Wydział Turystyki i Nauk o Zdrowiu  
Dziekan Wydziału: prof. dr hab. Stanisław Wołowicz

<sup>2</sup>Absolwentka Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie,  
Kierunek: Zdrowie Publiczne

## YOUNG GIRLS' KNOWLEDGE'S LEVEL CONCERNING CERVICAL CANCER

### Summary

**Introduction:** The paper underlines a global problem which is a cervical cancer. The author shown the depiction of the disease, risk determinants, symptoms as well as the tragic results of the cancer development process. There is also presented information about new methods for diagnosing cancer and the possibilities and norms of conduct depending on the level of cancer advancing.

**Aim:** The purpose of the work is to research secondary-school girls' knowledge's level concerning cervical cancer.

**Material and methods:** The research material were 88 girls from the first classes of grammar school in Rzeszów. There was a balance between girls from rural and urban areas.

**Results and conclusion:** The conclusions indicate that the respondents can point out the way of viral infections' elimination from our bodies as well as they can appoint the age of the highest risk of HPV infection.

Key words: cervical cancer, the cancer of the feminine reproductive organ, oncological gynaecology

### WSTĘP

Codziennie na raka szyjki macicy umiera 5 kobiet. W Polsce umieralność na raka szyjki macicy wciąż stanowi jeden z głównych problemów onkologicznych, gdyż kobiety nie dbają o własne zdrowie, bo zawsze wydaje się im, że są sprawy ważniejsze – dom, rodzina, kariera. Kiedy już decydują się na badanie – często jest za późno.

Rak szyjki macicy stanowi jeden z głównych problemów onkologicznych, jest drugim co do częstości występowania nowotworem złośliwym rozpoznawanym u kobiet. Każdego roku na świecie stwierdza się 430-500 tys. nowych zachorowań, natomiast liczba zgonów wywołana rakiem szyjki macicy wynosi 200 000 kobiet rocznie.

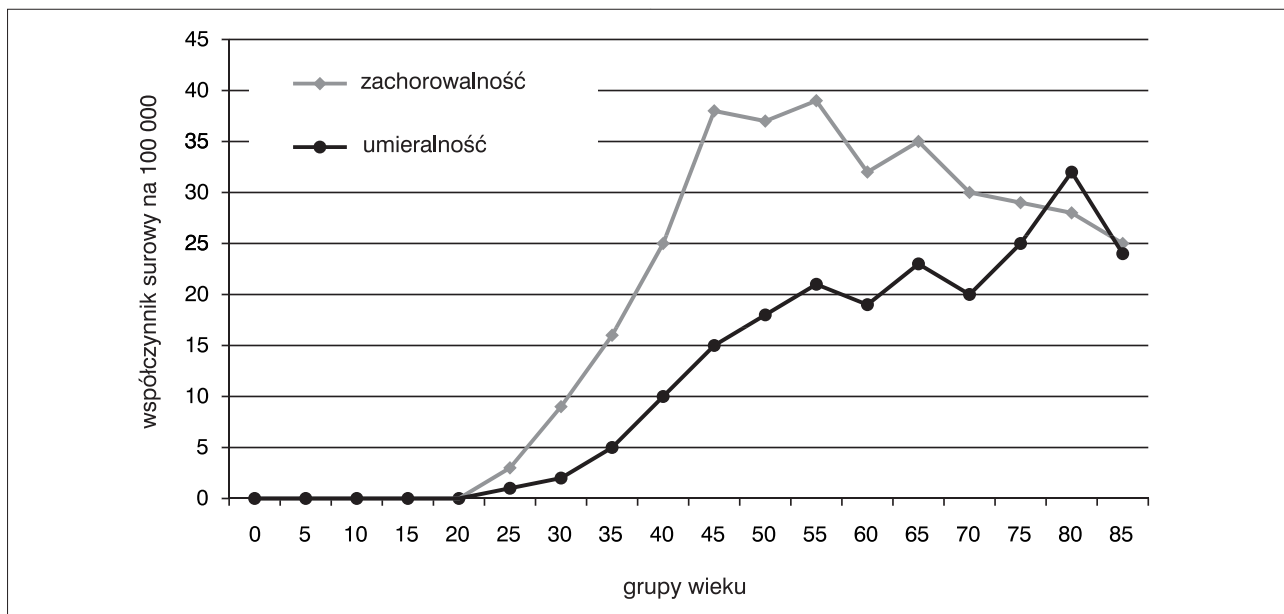
Pod względem zachorowalności na raka szyjki macicy Polska zajmuje średnią pozycję wśród innych krajów na świecie. W Polsce częstość występowania raka szyjki macicy wynosi 30-35 zachorowań na 100 000 na rok, czyli ponad 4000 nowych zachorowań rocznie. Umieralność wynosi 10-12 na 100 000 kobiet na rok, co daje ok. 200 zgonów rocznie (ryc. 1).

Na raka szyjki macicy chorują częściej kobiety po 30. roku życia, a szczyt zachorowań przypada na przedział wieku 45-59 lat, natomiast zachorowalność obniża się stopniowo powyżej 60 lat. Powyższą sytuację przedstawia krzywa zachorowalności i umieralności z powodu tego nowotworu według grup wiekowych (4).

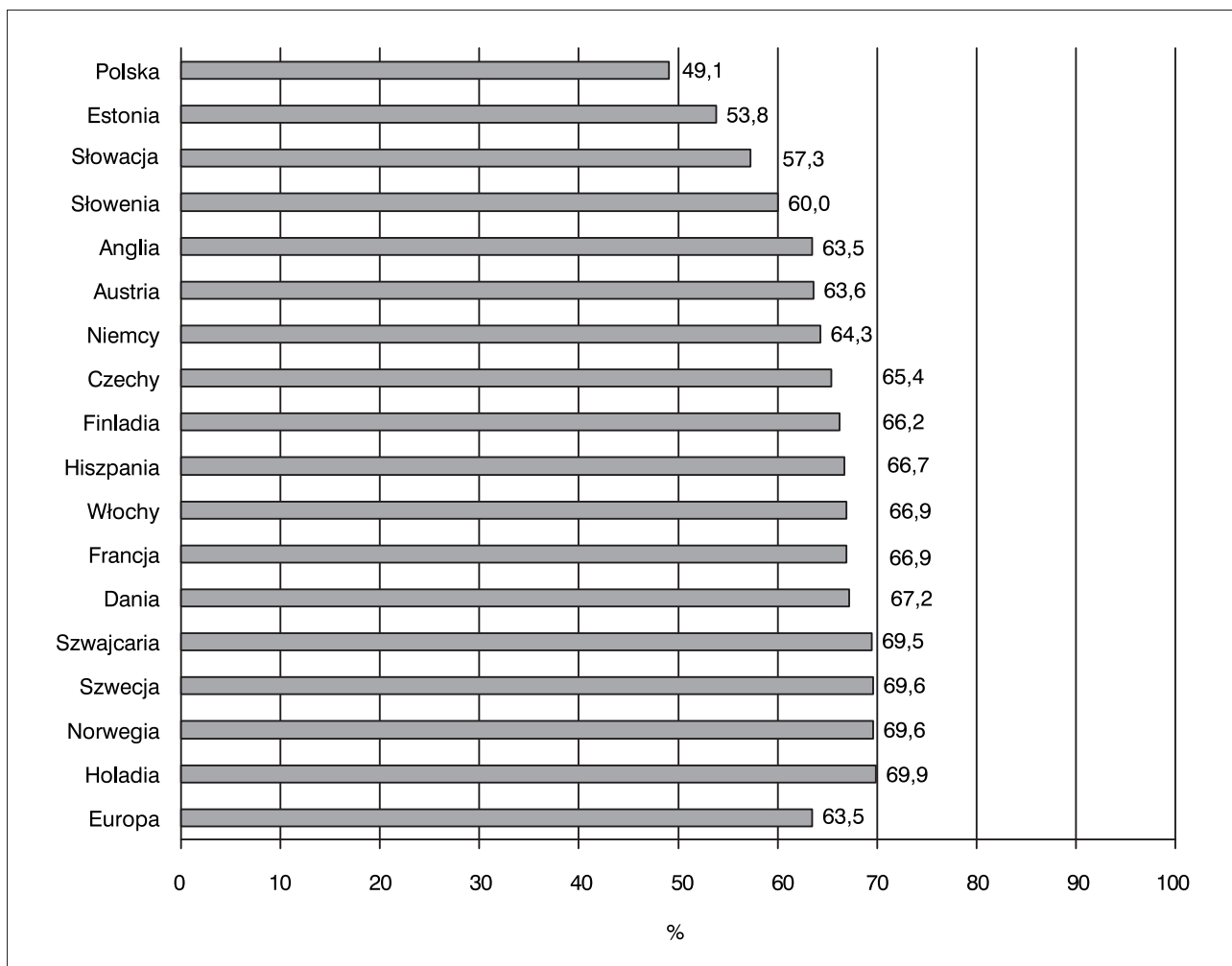
Rycina 1 przedstawia wzrost zachorowalności od grupy wiekowej 30-34 lata, po którym to wieku obserwuje się dynamiczny wzrost zachorowalności do przedziału wiekowego 45-59 lat, w którym osiąga najwyższą wartość, zaś po 60. roku życia krzywa stopniowo obniża się. Biorąc pod uwagę drugą krzywą przedstawiającą umieralność, stwierdza się, iż jej wzrost następuje wraz z wiekiem. Początek umieralności przypada na grupę wiekową 30-34 lata i wzrasta do grupy wiekowej 80-84 lata, gdzie osiąga najwyższy poziom. Po 85. roku życia umieralność obniża się.

Odsetek pięcioletnich względnych przeżyć kobiet chorych na raka szyjki macicy jest dobrym wskaźnikiem wyleczalności. Polska w porównaniu z państwami biorącymi udział w badaniu Eurocare układa się na końcu. Oznacza to, iż Polska należy do krajów o najniższym odsetku pięcioletnich względnych przeżyć kobiet chorych na raka szyjki macicy. Powyższą sytuację przedstawia rycina 2.

Głównym czynnikiem przyczynowym raka szyjki macicy jest zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (*human papilloma virus* – HPV) o wysokim charakterze onkogennym, np. HPV 16,18. Do czynników ryzyka wystąpienia zakażenia wirusa brodawczaka ludzkiego należą: wiek, rozpoczęcie współżycia płciowego – im wcześniej, tym ryzyko jest większe, częste kontakty seksualne, duża liczba partnerów płciowych, zmiany zapalne w obrębie pochwy i sromu, a także nieprawidłowe wyniki rozmazów cytologicznych.



Ryc. 1. Zachorowalność na raka szyjki macicy i umieralność z powodu tego nowotworu wg (4).



Ryc. 2. Pięcioletnie względne przeżycia kobiet chorych na raka szyjki macicy. Europa 1990-1994 (według Eurocare-3) (4).

Do czynników zwiększonego ryzyka zachorowania zalicza się:

**Wiek.** Najczęściej do zakażenia wirusem HPV dochodzi u kobiet między 20. a 25. rokiem życia, w późniejszym wieku dochodzi do stopniowego spadku ryzyka wystąpienia zakażenia HPV (tab. 1). Taka zależność obejmuje spadek aktywności seksualnej oraz zmiany gospodarki hormonalnej.

**Aktywność płciowa.** Wczesne rozpoczęcie życia seksualnego czy duża liczba partnerów seksualnych, a z tym związane liczne ciąży i porody zwiększają ryzyko rozwoju zakażenia wirusowego.

**Palenie tytoniu.** U kobiet palących stwierdza się występowanie właściwości mutagennych w błonie śluzowej szyjki macicy, takich jak: nikotyna i kotonina, które ułatwiają zakażenie.

**Wieloletnie stosowanie hormonalnych środków antykoncepcyjnych.** Obserwacje kliniczne wykazują, iż kobiety zażywające doustne leki antykoncepcyjne są dwukrotnie bardziej podatne na zakażenia wirusowe.

**Niski status socjoekonomiczny.** Związany jest on z niedoborem żywieniowym, niedoborami witamin A i jej pochodnych ( $\beta$ -karoten, retinol, likopen) oraz witaminami B12, B6, C i kwasu foliowego, a także zakażeniami dróg moczowo-płciowych (4).

#### CEL PRACY

Celem pracy jest ukazanie poziomu wiedzy młodych dziewcząt w wieku licealnym na temat raka szyjki macicy, a także zainteresowanie i zapoznanie ich z problemem, który szerzy się na skalę światową. Pośrednim celem pracy było także skłonienie dziewcząt do zastanowienia się, czy problem rozwoju raka szyjki macicy dotyczy ich samych i najbliższych kobiet w ich życiu.

Tabela 1. Wyniki badań obniżania się częstości występowania zakażenia HPV wraz z wiekiem badanych kobiet (4).

Wiek (lata)	Częstość występowania zakażenia HPV (%)
15-19	39
20-24	33
25-29	31
>30	17

Tabela 2. Liczba ankietowanych.

Wiek w latach	Miejsce zamieszkania			
	Miasto		Wieś	
16-19	liczba	procent	liczba	procent
	44	50%	44	50%
Ogółem	88 (100%)			

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.

#### METODY, TECHNIKI I NARZĘDZIA BADAWCZE

Materiał badawczy poniższych badań został zgromadzony za pomocą przeprowadzonych ankiet z dziewczętami uczącymi się w liceum. Miejscem przeprowadzania ankiet było III Liceum Ogólnokształcące im. Cypriana Kamila Norwida w Rzeszowie mieszczące się przy ulicy Szopena. W ankiecie wzięło udział 88 dziewcząt z klas pierwszych, drugich oraz trzecich liceum, zamieszkałych zarówno na wsi, jak i w mieście (tab. 2). W grupie badanych występował równy stosunek pomiędzy liczbą dziewcząt zamieszkałych na wsi oraz dziewcząt zamieszkałych w mieście. Podczas badań poproszono ankietowane o wypełnienie anonimowego kwestionariusza składającego się z 15 pytań zamkniętych. Na każde pytanie badana osoba miała udzielić jedną odpowiedź, która zdaniem osoby wypełniającej ankietę była poprawna. Pytania dotyczyły wiedzy z zakresu anatomii narządów rodnych, przyczyn występowania raka szyjki macicy, objawów oraz możliwości leczenia nowotworu szyjki macicy.

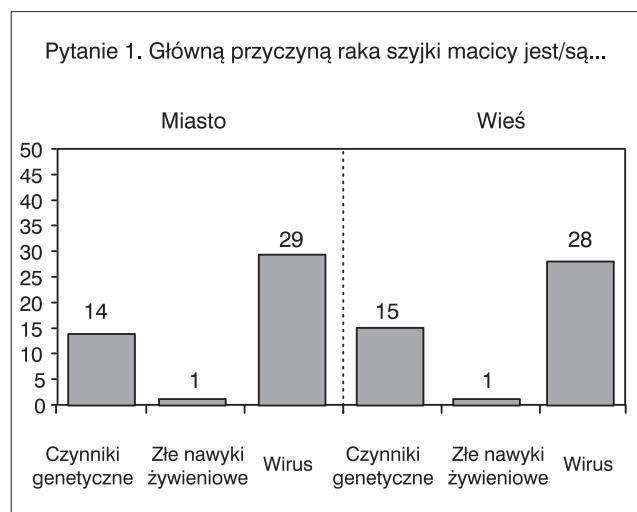
#### WYNIKI BADAŃ

##### Pytanie 1. Główną przyczyną raka szyjki macicy jest/są...

Stan wiedzy o przyczynach raka szyjki macicy nie jest zadowalający, ponieważ ok. 31% ankietowanych za główną przyczynę uznaje czynnik genetyczny, 2% uważa, że mają na to wpływ złe nawyki żywieniowe, zaś 67% wie, iż główną przyczyną wystąpienia nowotworu jest wirus. Poziom wiedzy zarówno u dziewcząt zamieszkujących miasto, jak i wieś jest bardzo zbliżony (wykres 1).

##### Pytanie 2. Główną drogą przenoszenia zakażenia jest...

Aż 48% ankietowanych za główną drogę zakażenia podaje kontakt ze skórą w okolicy narządów płciowych,



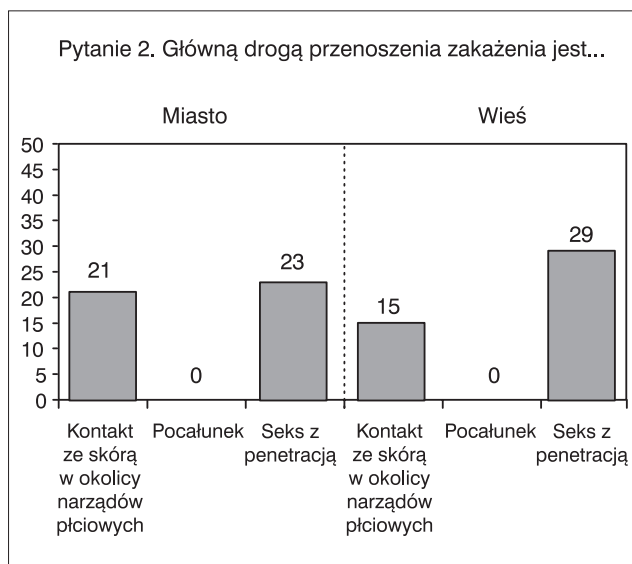
Wykres 1. Główne przyczyny raka szyjki macicy.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.

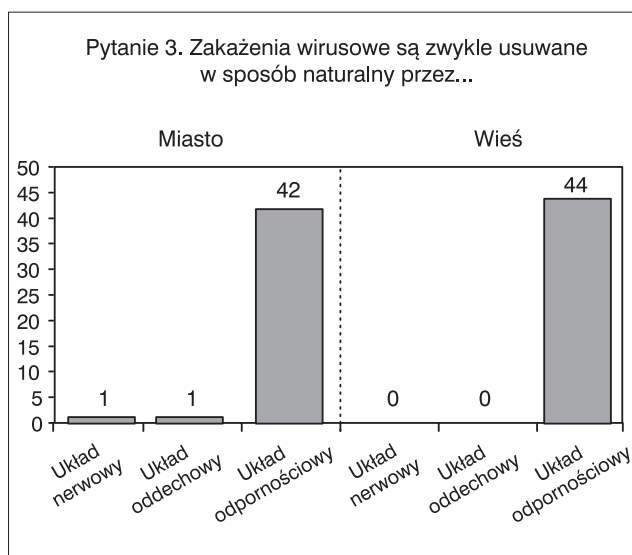
52% podaje prawidłową odpowiedź – są to odpowiedzi dziewcząt mieszkających w mieście. Biorąc pod uwagę osoby mieszkające na wsi, wynik jest lepszy. Prawidłową odpowiedź podaje aż 66% (wykres 2).

**Pytanie 3. Zakażenia wirusowe są zwykle usuwane w sposób naturalny przez...**

W pytaniu 3 wyniki są porównywalne, dziewczęta mieszkające w mieście w większości wiedzą, iż zakażenia wirusowe usuwane są przez układ odpornościowy, zaledwie 4% podaje nieprawidłową odpowiedź, zaś dziewczęta



Wykres 2. Główna droga przenoszenia zakażenia. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.



Wykres 3. Naturalny sposób usuwania zakażenia wirusowego. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.

mieszkające na wsi w 100% podają odpowiedź poprawną (wykres 3).

**Pytanie 4. Rak szyjki macicy przebiega bezobjawowo.**

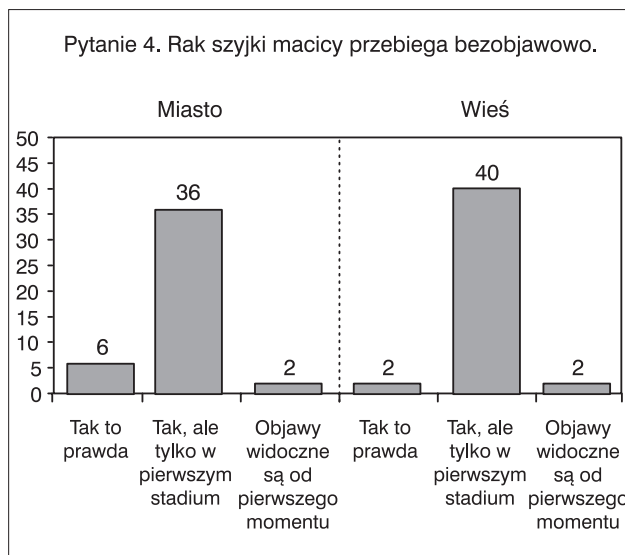
Według ankietowanych aż 82% dziewcząt mieszkających w mieście i 91% mieszkających na wsi wie, iż rak przebiega bezobjawowo, ale tylko w pierwszym stadium. Pięć procent ankietowanych uważa, że objawy widoczne są od pierwszego momentu pojawienia się choroby, natomiast 14% zamieszkałych w mieście oraz 5% zamieszkałych na wsi uważa przebieg raka za bezobjawowy (wykres 4).

**Pytanie 5. Kobieta w ciągu całego życia narażona jest na zakażenie wirusem HPV.**

W przypadku pytania 5, 61% ankietowanych zamieszkałych w mieście uważa, iż kobieta w ciągu całego życia narażona jest na zakażenia wirusem HPV, 2% jest innego zdania, a 37% po prostu nie wie. Wśród dziewcząt zamieszkałych na wsi poziom wiedzy jest nieco niższy – 55% uważa, że kobieta jest ciągle narażona, 16% uważa inaczej, zaś 29% nie wie (wykres 5).

**Pytanie 6. Co to jest badanie cytologiczne?**

Na pytanie, co to jest badanie cytologiczne dziewczęta zamieszkałe w mieście w 86% znają prawidłową odpowiedź, 2% uważa, iż jest to badanie płodności, natomiast 12% odpowiedziało, że nie jest to ani badanie płodności, ani inna nazwa wymazu z szyjki macicy. Mieszkanke wsi w 82% wiedzą, co to za badanie, 7% uważa to za badanie płodności, a 11% podaje, że żadne z powyższych (wykres 6).



Wykres 4. Przebieg raka szyjki macicy. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.

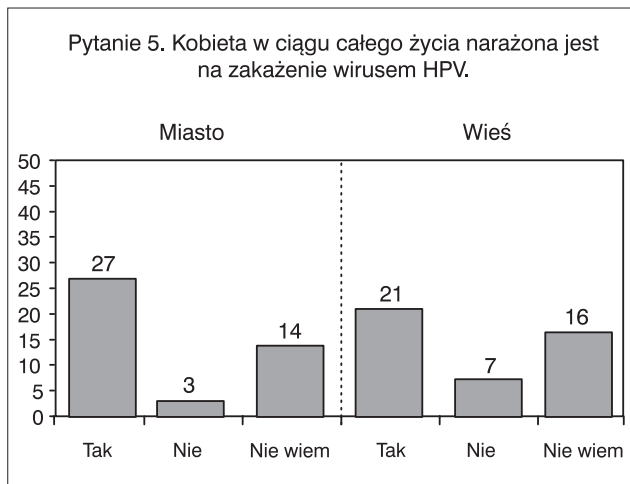
**Pytanie 7. Szyjka macicy...**

Mieszkanki miasta w 98% uważają, iż szyjka macicy jest stale narażona na zakażenia i rozwój raka, 2% odpowiada przeciwnie. Mieszkanki wsi w 100% znają prawidłową odpowiedź (wykres 7).

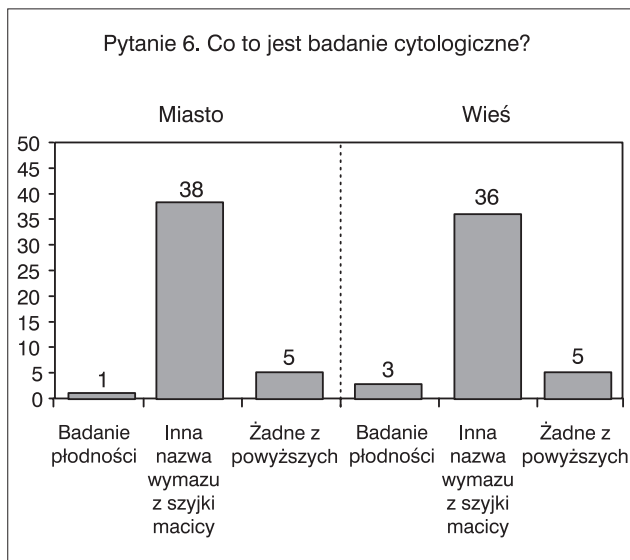
**Pytanie 8. Które spośród aktywnych seksualnie kobiet narażone są na zakażenia wirusem, mogącym wywołać raka szyjki macicy?**

Pytanie 8 dotyczące wieku, w jakim kobiety narażone są na zakażenie wirusem również nie sprawiło

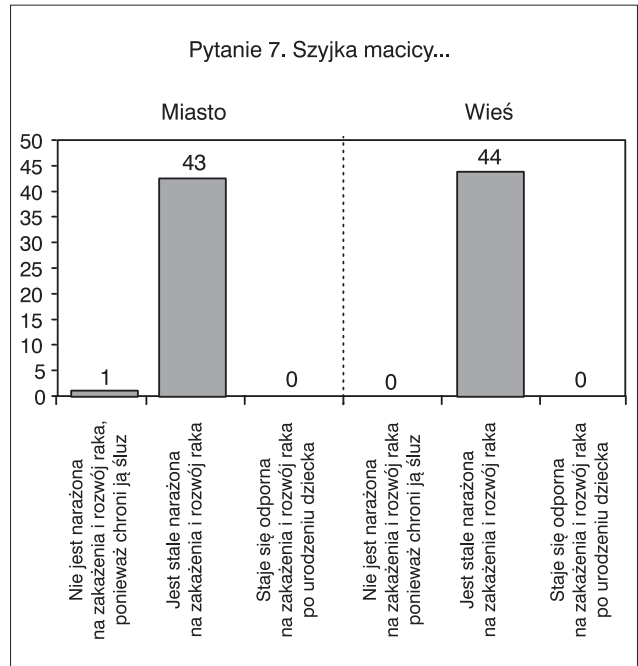
problemu, gdyż dziewczęta zamieszkałe na wsi w 100% odpowiedziały poprawnie, natomiast mieszkanki miasta w 93%, 2% uważa iż tylko młodsze kobiety są narażone oraz 5% dziewcząt, które sądzą, iż grupą kobiet najbardziej narażonych są tylko starsze kobiety (wykres 8).



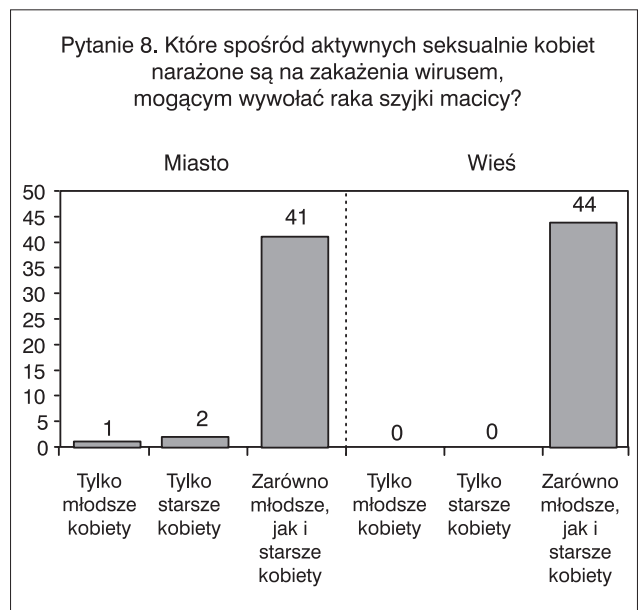
Wykres 5. Zakażenie wirusem HPV. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.



Wykres 6. Badanie cytologiczne. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.



Wykres 7. Odporność szyjki macicy. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.



Wykres 8. Aktywność seksualna a zakażenie wirusem HPV. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.

**Pytanie 9. Wiek, w którym kobieta jest najbardziej narażona na zachorowanie na raka szyjki macicy to:**

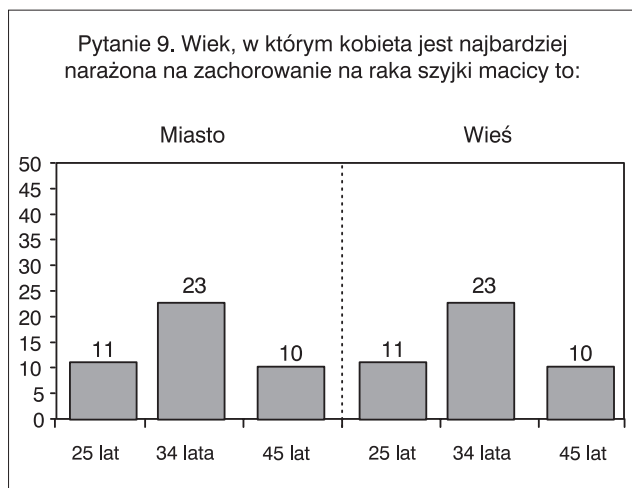
Wiek, w którym kobieta jest najbardziej narażona na zachorowanie na raka szyjki macicy sprawił problem, gdyż odpowiedzi są zbliżone. Nie ma tu różnicy między dziewczętami zamieszkałymi w mieście i na wsi. Pięćdziesiąt dwa procent ankietowanych uważa, że tym wiekiem są 34 lata, według 25% jest to wiek 25 lat, natomiast 23% podało wiek 45 lat (wykres 9).

**Pytanie 10. Najskuteczniejszym sposobem ograniczenia ryzyka rozwoju raka szyjki macicy jest/są:**

W pytaniu 10 pytano o najskuteczniejszy sposób ograniczenia rozwoju raka szyjki macicy. W 93% mieszkanki miasta oraz w 95% mieszkanki wsi wiedzą, że takim sposobem jest regularna cytologia, zaś 7% mieszkanek miasta podaje, że jest to badanie USG oraz 5% mieszkanek wsi uważa, iż jest to tomografia komputerowa (wykres 10).

**Pytanie 11. Palenie tytoniu zwiększa ryzyko rozwoju raka szyjki macicy:**

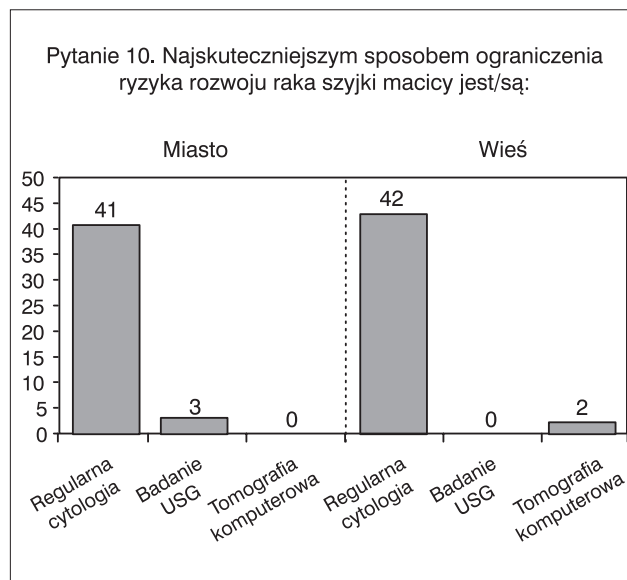
W pytaniu 11 sprawdzano, czy dziewczęta wiedzą, iż palenie tytoniu zwiększa ryzyko rozwoju raka szyjki macicy. Jak się okazuje 52% dziewcząt mieszkających w mieście nie zna odpowiedzi na to pytanie, 26% uważa, że zwiększa ryzyko, natomiast 22% jest przeciwnego zdania. Dziewczęta mieszkające na wsi w 39% nie wiedzą, następne 39% ankietowanych podaje odpowiedź poprawną, natomiast 22% uważa, że palenie tytoniu nie zwiększa ryzyka (wykres 11).



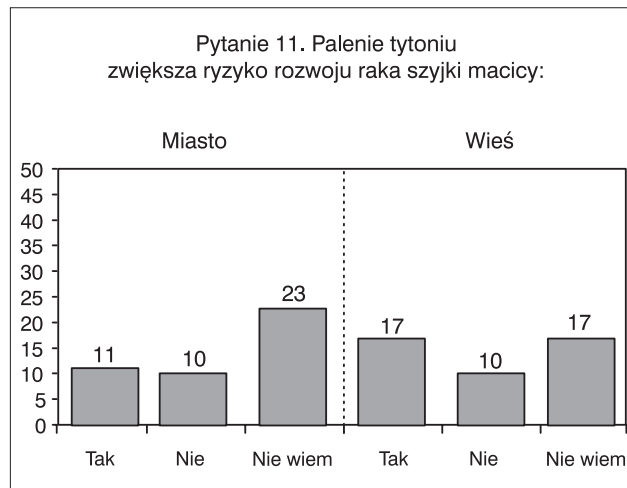
Wykres 9. Wiek, w którym kobieta jest najbardziej narażona na zachorowanie na raka szyjki macicy. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.

**Pytanie 12. Wyższy wskaźnik rozwoju raka szyjki macicy obserwuje się u kobiet z:**

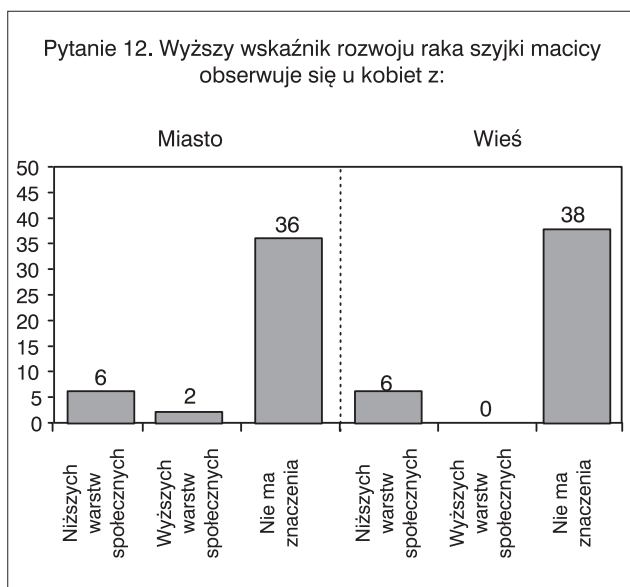
W pytaniu o wyższy wskaźnik umieralności biorąc pod uwagę status ekonomiczny, ankietowane zamieszkałe w mieście w 67% uważają, że nie ma to znaczenia, 28% dziewcząt podaje kobiety z niższych warstw społecznych, natomiast 5% z wyższych warstw społecznych. Dziewczęta mieszkające na wsi w 86% uważają, że nie ma to znaczenia, a w 14% że jednak są to kobiety z niższych warstw społecznych (wykres 12).



Wykres 10. Najskuteczniejszy sposób ograniczenia ryzyka rozwoju raka szyjki macicy. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.



Wykres 11. Wpływ tytoniu na rozwój raka szyjki macicy. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.



Wykres 12. Wskaźnik umieralności ze względu na status socjoeconomiczny.  
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.

### Pytanie 13. Czy kiedykolwiek poddawałaś się badaniu cytologicznemu?

Pytanie ostatnie daje obraz, iż dziewczęta w wieku licealnym nie poddają się jeszcze badaniu cytologicznemu, nie ma tu różnicy miejsce zamieszkania. W 98% dziewczęta odpowiedziały, iż nie poddawały się nigdy badaniu cytologicznemu, jedynie 2% ankietowanych ma to badanie za sobą (wykres 13).

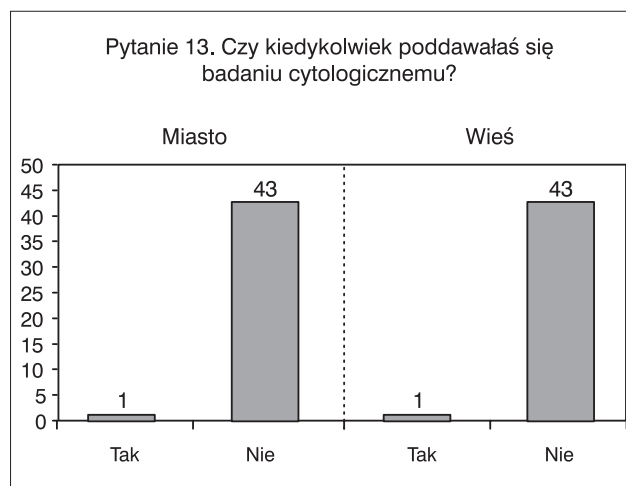
#### DYSKUSJA

Rak szyjki macicy stanowi jeden z głównych problemów onkologicznych, jest drugim co do częstości występowania nowotworem złośliwym rozpoznawanym u kobiet. Każdego roku na świecie stwierdza się 430-500 tys. nowych zachorowań, natomiast liczba zgonów wywołana rakiem szyjki macicy wynosi 200 000 kobiet rocznie. Pod względem zachorowalności na raka szyjki macicy Polska zajmuje średnią pozycję wśród innych krajów na świecie.

Ryzyko zachorowania dotyczy każdej kobiety, gdyż zakażeniu wirusem można ulec w każdym wieku. Choroba może rozwijać się nawet kilka lat, nie dając żadnych objawów czy dolegliwości. Dlatego tak ważne jest wykonywanie badań cytologicznych, by jak najwcześniej wykryć nieprawidłowe zmiany.

Badania przesiewowe są najskuteczniejszym sposobem ograniczenia ryzyka rozwoju nowotworu.

Podstawowa wiedza na temat przyczyny występowania raka szyjki macicy oraz objawów w poszczególnych stadiach jest bardzo dobra. Ankietowane potrafią wskazać, jak eliminowane są zakażenia wirusowe z naszego organizmu. Znają najskuteczniejszy sposób



Wykres 13. Wykonywane badania cytologiczne wśród licealistek.  
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w ankietach.

ograniczenia rozwoju raka szyjki macicy oraz wiedzą, czemu służy badanie cytologiczne. Są świadome, iż kobiety w ciągu całego swojego życia narażone są na zakażenia wirusem HPV, niezależnie od wieku – zarówno młodsze, jak i starsze kobiety. Problemem jest określenie wieku, w którym kobieta szczególnie narażona jest na zakażenia wirusem HPV oraz drogę przenoszenia zakażenia. Dziewczęta również nie wiedzą, iż wyższy wskaźnik rozwoju raka szyjki macicy występuje u kobiet o niskim statusie socjoeconomicznym oraz że palenie tytoniu wpływa na rozwój nowotworu.

Przeprowadzone badania nie wykazują różnicy między poziomem wiedzy dziewcząt mieszkających w mieście a mieszkających na wsi.

Mówi się, że rak szyjki macicy to choroba kobiet. Prawdą jest to stwierdzenie, ponieważ dotyczy kobiecych narządów rodnych, jednak obciąża zarówno kobietę, jak i jej rodzinę. W większości przypadków można temu zapobiec. Wystarczą regularne wizyty u ginekologa oraz dbanie o swój największy skarb, jakim jest zdrowie.

#### WNIOSKI

1. Badane potrafią wskazać, jak eliminowane są zakażenia wirusowe z naszego organizmu.

2. Badania wykazały, że najskuteczniejszy sposób wg ankietowanych ograniczenia rozwoju raka szyjki macicy to badanie cytologiczne.

3. Ankietowane zgłaszają problem z podaniem wieku, w którym kobieta szczególnie narażona jest na zakażenia wirusem HPV oraz drogę przenoszenia zakażenia.

4. Badane również nie wiedzą, iż wyższy wskaźnik rozwoju raka szyjki macicy występuje u kobiet o niskim statusie socjoeconomicznym oraz że palenie tytoniu wpływa na rozwój nowotworu.

5. Przeprowadzone badania nie wykazują różnicy między poziomem wiedzy dziewcząt mieszkających w mieście a mieszkających na wsi. □

### **Piśmiennictwo**

1. Opala T: Ginekologia. Podręcznik dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów. PZWL, Warszawa 2000. 2. Mohr P, Patlewicz S: Choroby nowotworowe. Wydawnictwo Jerzy Mostowski 2005. 3. Stoppard M: Poradnik dla każdej dziewczyny. Muza SA, Warszawa 1995. 4. Markowska J: Onkologia ginekologiczna. Medyczne Urban&Partner, Wrocław 2002. 5. Wronkowski Z, Brużewicz Sz: Rak szyjki macicy. PZWL, Warszawa 2008. 6. Pawłęga J: Zarys onkologii. Podręcznik dla studentów i lekarzy.

Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002. 7. Fijuth J: Onkologia. Podręcznik dla pielęgniarek. PZWL, Warszawa 2005. 8. Norwitz E, Schorge J: Położnictwo i ginekologia w zarysie. PZWL, Warszawa 2006. 9. Chmielewska E: Czynniki rakotwórcze w rozwoju procesu nowotworowego [W:] Kulakowski A i Skowrońska-Gardas A (red.), Onkologia. Podręcznik dla studentów medycyny. Wydaw. Lekarskie PZWL, Warszawa 2003, 23-31. 10. Abrahams P: Atlas anatomii: ciało człowieka: budowa i funkcjonowanie. Świat Książki, Warszawa 2004.

nadesłano: 22.04.2011

zaakceptowano do druku: 19.05.2011

*Adres do korespondencji:*

*\*Daria Sawaryn  
ul. Krośnieńska 28/2, 35-505 Rzeszów  
tel.: 783 274 776  
e-mail: dsawaryn@wsiz.rzeszow.pl*