

某校大学新生乙肝疫苗接种情况及其影响因素的调查分析[△]

杜凤英*, 孙娜, 熊艳梅(成都大学门诊部, 成都 610106)

中图分类号 R186 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)48-4519-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.48.03

摘要 目的:为促进大学生的乙肝防治工作提供参考。方法:采用问卷调查法,对大学新生中乙肝“两对半”全阴的学生进行乙肝疫苗接种情况调查,并分析其影响因素。结果:共调查3 647人,乙肝疫苗接种率为85.66%(3 124/3 647),接种人群中全程接种率为96.38%(3 011/3 124)。家庭人均月收入越高,父母文化程度越高,父母就职于企事业单位和医疗系统、周围有乙肝患者、对乙肝传播途径认识正确者、对乙肝疫苗信任者、对乙肝危害认识正确者更易接种乙肝疫苗,且接种针次更多。结论:家庭收入、父母文化程度、父母职业、对乙肝传播途径的认知、对乙肝疫苗的信任、对乙肝危害的认识是大学新生乙肝疫苗接种行为的主要影响因素。学校应加大对大学新生的乙肝防治宣传工作,以提高整个校园及周边的接种率。

关键词 乙肝疫苗;大学新生;影响因素

Investigation and Analysis of Influential Factors of Hepatitis B Vaccination in College Freshmen

DU Feng-ying, SUN Na, XIONG Yan-mei (Outpatient Department, Chengdu University, Chengdu 610106, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for the prevention and treatment of hepatitis B. METHODS: By using questionnaire survey, the status quo and influential factors of hepatitis B vaccination in college freshmen with negative “second liver two half-and-half” index were investigated, and influential factors were analyzed. RESULTS: Among 3 647 patients, the rate of hepatitis B vaccination was 85.66% (3 124/3 647), and the completion rate of vaccination was 96.38% among the freshmen with HBV vaccination (3 011/3 124). The freshmen, who had high family income, high education level of parents, correct knowledge of HBV transmission and hepatitis B harm, trust on HBV, and whose parents work in enterprise and institution or voluntary workers, are easy to accept HBV and more vaccination. CONCLUSIONS: Family income, education level of parents, occupation of parents and knowledge about hepatitis B transmission, trust on HBV and realization of hepatitis B injury are the main influential factors of HBV in college freshmen. Schools should step up the hepatitis B prevention propaganda work, in order to improve the coverage of the entire campus and the surrounding.

KEY WORDS Hepatitis B vaccine; College freshmen; Influential factor

乙型肝炎病毒(HBV)感染呈世界性流行,不同地区HBV感染的流行强度差异很大。据世界卫生组织报道,全球约20亿人曾感染过HBV,其中3.5亿人为慢性感染者,每年约有100万人死于HBV感染所致肝衰竭、肝硬化和原发性肝癌(HCC)。我国卫生部在2006年全国人群乙型肝炎(以下简称“乙肝”)等有关疾病的血清流行病学的调查结果显示,我国人群乙肝表面抗原(HBsAg)携带率为7.18%,5岁以下儿童的HBsAg携带率仅为0.96%,与1992年的调查结果比较,儿童的HBsAg携带率下降显著^[1],表明自1992年将乙肝疫苗纳入儿童计划免疫管理后,我国儿童乙肝疫苗预防效果较好。为了更好地控制HBV的传播,有必要提高青少年乙肝疫苗的接种率和全程接种率。有研究表明,接种针次和感染风险有相关性,全程接种3针者相对于未完成全程接种者感染HBV的几率更低^[2-3]。

大学生喜爱运动,又处于性活跃期,易经破损皮肤黏膜和性接触传播感染HBV,已成为一类不可忽视的乙肝高危人群。有研究报道,大学生中HBsAg携带率较高^[4],因此在大学生中开展乙肝预防工作已刻不容缓。为进一步了解大学生中乙肝疫苗接种情况,探讨大学生乙肝疫苗接种行为的影响因

素,为在大学生中有效开展乙肝疫苗免疫策略提供依据,本研究选择某综合性大学2012年入学新生进行了问卷调查,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象

某综合性大学2012年秋季入学的理、工、文、医等专业的本科新生,经新生入学体检后,将乙肝“两对半”全阴的3 647名学生作为调查对象。

1.2 调查方法

自行设计结构式调查问卷,调查内容包括一般情况(性别、籍贯、父母文化程度、父母职业、家庭人均月收入)、乙肝相关知识知晓情况、接种意愿、疫苗信任度等相关问题。由统一经过培训的调查员对学生进行访谈,采用匿名方式填写调查问卷。

1.3 统计学方法

采用Epidata 3.0软件建立数据库,采用双录入方式输入计算机;运用SPSS 11.5统计软件进行数据分析。单因素分析采用秩和检验;多因素分析采用多分类有序Logistic回归分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况

共计调查3 647人,其中男生1 915人,女生1 732人。乙

△ 基金项目:中国肝炎防治基金会四川省大学生肝健康促进项目

* 主治医师,硕士研究生。研究方向:流行病与卫生统计学。E-mail:dufy1208@126.com

肝疫苗接种率为85.66%,接种人群中全程接种率为96.38%。

2.2 大学新生乙肝疫苗接种针次单因素分析

乙肝疫苗接种针次单因素分析详见表1、表2。

表1 家庭因素对大学新生乙肝疫苗接种针次的影响

Tab 1 Influence of family factors on HBV in college freshman

变量	接种≥3针		接种<3针		未接种		χ^2	P	OR
	人数	占比,%	人数	占比,%	人数	占比,%			
家庭人均月收入,元							752.03	<0.05	
<1 000	24	12.31	14	7.18	157	80.51			
1 000~<2 000	393	53.40	50	6.79	293	39.81		2.357	
2 000~<3 000	918	91.52	37	3.69	48	4.79		8.631	
3 000~<4 000	894	96.44	11	1.19	22	2.37		9.348	
≥4 000	782	99.49	1	0.13	3	0.38		11.563	
父母文化程度	3 011		113		523		598.36	<0.05	
小学	398	50.89	57	7.29	327	41.82			
初中	743	83.86	40	4.51	103	11.63		3.615	
高中/中专	939	91.61	10	0.98	76	7.41		1.981	
大专及以上	931	97.59	6	0.63	17	1.78		1.135	
父母职业							634.78	<0.05	
务农	186	47.09	27	6.84	182	46.07			
打工者	1 434	81.85	72	4.11	246	14.04		4.698	
企事业单位人员	1 145	91.38	13	1.04	95	7.58		5.746	
医务人员	246	99.60	1	0.40	0	0		7.066	

表2 大学新生乙肝疫苗接种针次单因素分析

Tab 2 Single factor analysis of the number of HBV injection in college freshmen

变量	接种≥3针		接种<3针		未接种		χ^2	P	OR
	人数	占比,%	人数	占比,%	人数	占比,%			
性别							2.92	>0.05	0.975
男性	1 540	82.88	65	3.50	253	13.62			
女性	1 471	82.22	48	3.26	270	15.09			
乙肝的传播途径认知							674.37	<0.05	13.268
正确	2 363	92.34	80	3.13	116	4.53			
错误	648	59.56	33	3.03	407	37.41			
乙肝疫苗可否有效预防乙肝							1 483.23	<0.05	12.697
能	2 605	97.06	15	0.56	64	2.38			
不能	406	42.16	98	10.18	459	47.66			
乙肝能否治愈							651.65	<0.05	6.542
能	1 040	64.56	108	6.70	463	28.74			
不能	1 971	96.81	5	0.25	60	2.94			
周围有无乙肝患者							269.63	<0.05	21.561
有	991	99.40	2	0.20	4	0.40			
无	2 020	76.23	111	4.19	519	19.58			

由表1、表2可见,不同的家庭人均月收入、父母文化程度、父母职业、对乙肝传播途径的认知、对乙肝疫苗的信任、对乙肝危害的认识均对大学新生乙肝疫苗接种行为有影响,差异有统计学意义($P<0.05$),说明学生所处的家庭环境和自身对乙肝相关情况的认知对其接种行为的影响较大,而不同籍贯、性别间比较,差异无统计学意义($P>0.05$),说明地域及性别不会影响接种行为。

2.3 大学新生乙肝疫苗接种多因素分析

以单因素分析中有意义的因素作为自变量,个人接种情况作为有序因变量进行多分类有序 Logistic 回归分析,结果见表3。

由表3可知,家庭人均月收入越高、父母文化程度越高、父

表3 大学新生乙肝疫苗接种多因素分析

Tab 3 Multi-factor analysis of HBV in college freshmen

变量	β	S_e	Wald χ^2	P	OR	95%CI
家庭人均月收入,元						
<1 000						
1 000~<2 000	0.112	0.036	39.56	<0.05	2.394	2.347~3.751
2 000~<3 000	0.451	0.124	46.32	<0.05	2.697	2.178~3.652
3 000~<4 000	0.513	0.139	47.68	<0.05	3.082	2.364~4.517
≥4 000	0.986	0.150	45.17	<0.05	3.354	2.715~4.241
父母文化程度						
小学						
初中	0.127	0.151	16.35	<0.05	1.685	1.159~2.581
高中及中专	0.513	0.167	43.64	<0.05	2.573	1.987~3.059
大专及以上	0.762	0.172	42.91	<0.05	2.633	2.033~3.394
父母职业						
农民						
打工者	0.651	0.148	56.43	<0.05	2.379	1.643~2.761
企事业单位人员	0.825	0.152	49.27	<0.05	1.684	1.001~2.353
医务人员	1.025	0.274	12.65	<0.05	3.025	2.445~3.322
对乙肝传播途径的认识	0.089	0.071	32.41	<0.05	1.158	0.982~2.046
乙肝疫苗预防乙肝	0.364	0.069	8.67	<0.05	1.465	1.118~2.291
乙肝能否治愈	0.518	0.115	23.49	<0.05	1.371	1.044~2.514
周围有无乙肝患者	0.493	0.098	33.86	<0.05	1.939	1.349~3.067

母就职于企事业单位和医疗系统、周围有乙肝患者、对乙肝传播途径认识正确者、对乙肝疫苗信任者、对乙肝危害认识正确者更愿意接种乙肝疫苗。这说明经济因素是大学新生接种乙肝疫苗的一个不可忽略的影响因素,父母对乙肝的认知、周围环境对学生的影响以及学生本人的正确认识与其接种行为密切相关。

2.4 大学新生不愿意接种疫苗的原因分析

本调查中共有523人不愿意接种疫苗,其原因依次为:不愿意、费用高、怕打针、没考虑过、自己小心就不会感染、对疫苗不放心等。在对523人进行健康教育后,有251人表示愿意接种,接受率为47.99%;愿意接种的学生表示,接受教育后,其对乙肝相关知识和危害度有了更正确的认识。

3 讨论

随着乙肝防治政策的完善,我国儿童乙肝接种覆盖率明显提高,乙肝防控取得了显著的成效。但是,由于乙肝疫苗免疫效果的期限性,导致我国青少年乙肝表面抗体阳性率仅为45%,乙肝已成为大学生休、退学的一个主要原因^[6]。为了更好地控制乙肝传播,应该在加强现有工作的基础上,扩大高危人群的接种。

本研究结果显示,家庭因素对大学新生乙肝疫苗的接种行为影响显著。随着家庭收入的增加,疫苗的接种率和接种针次相应提高,说明乙肝疫苗的价格仍然是提高接种率的一个障碍,家庭经济收入不高让很多学生不能享受到相应的医疗服务。父母文化程度越高,学生接种率也越高,且学生本人对乙肝的危害也有更高的认识,对疫苗的信任度也越高,这可能是由于文化程度较高的人具备更多的医学基本常识、更注重家人的身体健康状况。父母务农和打工的学生的疫苗接种率相对较低。本调查结果与朱大伟等^[6]的研究结果类似,这可能是因其父母医疗保健意识薄弱,平常行使预防服务的权利较少,意愿较低^[7-9],这也直接影响了子女的健康保健意识和行为。既往研究也表明,大众对肝炎的相关知识匮乏,尤其是在校大学生对肝炎知识知晓率较低,预防接种率仅为30%左

右^[9-10]。为预防和控制乙肝在大学中的传染,新生入学后应该尽快开展乙肝感染的控制和预防工作。

本次调查结果表明,对乙肝危害度认知高者更愿意接种疫苗,且接种针次也较多,特别是周围有乙肝患者和认为乙肝无法治愈的学生,更愿意接种。这说明大学新生也意识到预防乙肝的重要性,也越来越关注自己的健康问题。但是,学生对乙肝的传播途径的认识还存在很多误区,部分学生认为一起吃饭、共同办公、同宿舍居住会传染乙肝,从而造成不必要的紧张和歧视,这与其他相关研究的结果也是一致的^[11-12]。本研究对523名不愿意接种疫苗的学生健康教育结果显示,为学生提供乙肝相关知识的宣传教育和疫苗接种服务是预防大学生肝炎的有力措施^[13]。对大学生乙肝相关知识的宣传应注重正确引导,消除其不必要的恐慌和误解,同时也要提高其对乙肝传播途径及危害性的认识和对乙肝疫苗的信任度,而大学新生进入校园后知识传播的辐射作用,将为推动整个校园及至周边社区乃至全国的乙肝防控工作发挥作用。

4 结语

有研究显示,对乙肝相关知识缺乏及接种不便利是影响成人乙肝疫苗接种的主要因素之一^[14]。为此,需要不断加强健康教育资金、设备的投入,增强健康教育师资力量^[15],有效落实对大学生的肝健康教育,不断引导大学生成为肝炎教育的主力军。大学生不仅是各类专业知识的学习者,更是许多知识的传播者,高校学生社团组织也是大学生传播各类知识的重要渠道^[16]。为了弥补大学生医学知识的缺乏,可以引导大学生成立健康教育社团组织,如健康教育志愿者组织,通过加强对社团成员的健康教育,使其逐渐成为健康教育宣传的主力军,让其不断影响周围的人群,让更多的人了解健康知识,同时也使更多的人加入到健康教育的行列。同时,政府部门应对家庭贫困人员实行接种经费补贴或免费接种,以有效降低乙肝的患病率。

参考文献

[1] Liang Y, Bi S, Yang W, et al. Epidemiological serosurvey of hepatitis B in China-declining HBV prevalence due to hepatitis B vaccination[J]. *Vaccine*, 2009, 27 (42):

6 550.

[2] 李少华,刘文英,李璐星,等.汉川市成人乙肝病毒感染与乙肝疫苗接种状况的对比性分析[J].*预防医学论坛*, 2010,16(5):404.

[3] 王兆成,孙绪良.江苏省沭阳县中小學生乙肝疫苗接种率与HBV感染率调查[J].*职业与健康*,2009,25(17):1 872.

[4] 中华医学会肝病学会、感染病学分会.慢性乙型肝炎防治指南:2010年版[J].*中国病毒病杂志*,2011,1(1):9.

[5] 姚宁,广西大学学生2000—2008年因病休退学情况分析[J].*中国学校卫生*,2010,31(8):996.

[6] 朱大伟,郭娜,王健.农村地区成人乙肝疫苗主动接种行为及意愿分析[J].*中国卫生统计*,2013,30(2):203.

[7] 杜建伟.海南省近10年肝炎流行趋势分析[J].*中国公共卫生*,2002,18(10):1 235.

[8] 张发香,叶建君,郑莉,等.湖北省乙肝疫情流行病学分析[J].*公共卫生与预防医学*,2008,19(3):10.

[9] 吴扬.大学生对乙肝防治知识态度行为调查[J].*保健医学研究与实践*,2007,4(1):13.

[10] 邱晓蔚,鞠晓娟,李彦霞.某校大学生乙型肝炎防治知识调查[J].*中国校医*,2010,24(5):387.

[11] 李春荣,吴艳乔,陈希宁,等.大学生对乙肝的知识、态度、行为的现状调查[J].*现代预防医学*,2005,32(10):1 405.

[12] 刘明波,周瑾岚.大学生对乙肝患者受歧视的认知状况调查[J].*中国学校卫生*,2010,31(10):1 385.

[13] 施申慧,赵叶芳.122例乙肝疫苗接种者健康教育效果评价[J].*中国药业*,2013,22(10):82.

[14] 谈逸云,申惠国,赵黎芳,等.成人乙肝疫苗主动接种影响因素分析[J].*中国公共卫生*,2010,26(2):218.

[15] 张前.新形势下高校健康教育发展的影响及对策[J].*中国校外教育*,2012(1):17.

[16] 丁翠华.“90后”大学生的心理特点及正确引导方法[J].*考试周刊*,2011(91):204.

(收稿日期:2013-09-23 修回日期:2013-10-30)

全国药检系统应急管理及增强社会管理能力研讨会在广州召开

本刊讯 近日,由中国食品药品检定研究院主办、广东省医疗器械质量监督检验所协办的全国药检系统应急管理及增强社会管理能力研讨会在广州市召开。来自全国食品、药品、医疗器械检验机构的100多位代表参加了会议。

会议采用集中讲座、观看录像、分组讨论等多种方式,以会代训,全面学习贯彻《国家食品药品监督管理总局食品药品安全事件防范应对规程(试行)》和全国食品药品安全应急管理工作座谈会精神,交流和推广各地应急检验经验,探讨构建适应食品药品监管新模式的应急检验技术支撑体系,研究提升应急检验效率的新方法和新途径,对全面提高科学应对、从容应对食品、药品、医疗器械突发事件的处置能力和水平起了很好的指导作用。

会议全面分析了食品药品应急检验工作的特点,强调应

急检验管理是加强社会管理、确保群众饮食用药安全、关乎重大民生、经济和政治不可或缺的重要因素。安全事件防范重在“防范和应对”,重中之重在于“应对”,这是应急检验的核心,也是全国药检系统的职责所在。

会议要求,全国食品药品检验系统要提高对应急检验工作重要性的认识,以科学监管理念和“为民、求是、严谨、创新”的科学检验精神为指导,牢固树立大局观念,强化检验能力建设,发挥全国食品药品检验系统的职责、功能与作用,通过推行交叉检验、平行检验,形成合力,作好应急检验的思想储备、技术储备、经验积累和精神体现,确保随时妥善应对各类食品、药品、医疗器械突发事件,为不断提升我国食品药品监管力、保护和保障公众饮食用药安全做出努力和贡献。