

· 专题报道之九 ·

## 农村居民乙肝防治知识、态度和行为调查\*

刘甲野<sup>1</sup>, 吕静静<sup>1</sup>, 颜丙玉<sup>1</sup>, 张丽<sup>1</sup>, 冯艺<sup>1</sup>, 吉秀兰<sup>2</sup>, 陈士玉<sup>3</sup>, 徐爱强<sup>1</sup>

**摘要:**目的 了解山东省农村居民乙肝防治知识、态度和行为现状,为对居民健康教育提供科学依据。方法 在山东省选取 2 个经济较发达的县级市作为调查现场,每市随机抽取 3 个乡镇,共抽取 5 897 名 15~59 岁农村居民进行问卷调查。结果 山东省农村居民对“和乙肝病人长期共用牙刷或剃须刀可以传播乙肝”、“乙肝病毒感染孕妇可能将病毒传给自己的孩子”、“使用没有充分消毒器械拔牙可以传播乙肝”的知晓率分别为 78.23%、76.99% 和 68.82%;93.16% 的农村居民愿意了解乙肝预防知识,85.88% 的农村居民认为电视为最易接受的宣传途径;73.78% 的农村居民存在乙肝歧视;74.20% 的农村居民认为成人应该接种乙肝疫苗,但仅 45.75% 接种过乙肝疫苗。结论 山东省农村地区居民乙肝防治知识知晓率不高,防治态度和行为有待转变;居民对乙肝防治知识需求较高;应进一步加强农村地区乙肝防治知识宣传。

**关键词:**农村居民;乙肝;知识-态度-行为;山东省

中图分类号:R 512.6<sup>+2</sup> 文献标志码:A 文章编号:1001-0580(2013)11-1561-04 DOI:10.11847/zgggws2013-29-11-01

### Knowledge, attitude and practice (KAP) about hepatitis B prevention among residents in rural areas

LIU Jia-ye\*, LÜ Jing-jing, YAN Bing-yu, et al (\* Department of Immune Prevention Management, Shandong Provincial Center for Disease Control and Prevention, Ji'nan, Shandong Province 250014, China)

**Abstract: Objective** To investigate the knowledge, attitude and practice (KAP) about hepatitis B prevention among residents in rural areas of Shandong province, and to provide scientific evidences for health education. **Methods** Two counties with good economic status were selected in Shandong province. Three towns were selected randomly from each county and 5 897 residents aged 15-59 years were recruited randomly from each town. All participants were interviewed using a uniform questionnaire. **Results** The awareness rates for possible infection due to sharing toothbrush or shaver with hepatitis B patients, mother to child transmission, and possible infection due to using inadequate disinfection equipment were 78.23%, 76.99%, and 68.82%. There were 93.16% of the participants reporting the willingness to get knowledge about hepatitis B prevention, and 85.88% of the participants considering TV as the most favorite propaganda way. Hepatitis B discrimination existed in up to 73.78% of the participants. Among the participants, 74.20% agreed with adults receiving hepatitis B vaccination, but only 45.75% of them had history of hepatitis B vaccination. **Conclusion** Although having a high demand for hepatitis B prevention knowledge, the rural residents are still lack of knowledge for hepatitis B prevention and their practice for hepatitis prevention should be improved in Shandong province. Public education on hepatitis B prevention should be strengthened in rural areas in Shandong province.

**Key words:** residents in rural area; hepatitis B; knowledge, attitude and practice (KAP); Shandong province

乙型肝炎(以下简称乙肝)是中国重点控制的传染病之一。加强乙肝防治知识宣传,提高人群乙肝知识水平和自我防护能力是控制乙肝的重要手段,《2006—2010 年全国乙型肝炎防治规划》<sup>[1]</sup>也提出人群乙肝防治知识知晓率 $\geq 85\%$ 的工作指标。为了解山东省农村居民乙肝防治相关知识水平、态度和行为现状,评价国家“十一五”期间乙肝防治措施落实情况,为今后进一步加强相关宣传提供参考依据,本研究于 2010 年 5 月在山东省经济较发达的 2 个传染病重大专项示范区现场的县级市

抽取 5 897 人进行相关调查。现将结果报告如下。

#### 1 对象与方法

1.1 对象 采用 2 阶段随机抽样方法,在山东省章丘和寿光 2 个县级市将所辖乡镇按照地理位置(东、中、西)进行分层,每层随机抽取 1 个乡镇作为调查乡镇,共抽取 6 个乡镇;在每个调查乡镇进行居民健康体检时,采用系统抽样方法随机抽取 1 000 名 15~59 岁农村居民为研究对象。本次调查共发放问卷 6 000 份,回收有效问卷 5 897 份,有效率为 98.28%。

\* 基金项目:国家科技重大专项(2008ZX10002-001;2009ZX10002-028)

作者单位:1. 山东省疾病预防控制中心免疫预防管理科,山东 济南 250014; 2. 寿光市疾病预防控制中心; 3. 章丘市疾病预防控制中心

作者简介:刘甲野(1984-),男,山东济南人,医师,硕士,研究方向:疫苗可预防传染病监测与控制。

通讯作者:徐爱强, E-mail: aqxuepi@163.com

数字出版日期:2013-7-8 16:21

数字出版网址: <http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20130708.1621.022.html>

1.2 方法 由经过山东省疾病预防控制中心 (Center for Disease Control and Prevention, CDC) 统一培训的乡镇卫生院公共卫生科人员使用统一的调查问卷对调查对象进行面对面询问调查。调查问卷由省 CDC 专家组参照文献[2-5]自行设计。问卷内容包括:(1)基本情况:包括姓名、性别、出生日期、民族、职业、文化程度、收入等;(2)乙肝防治知识知晓情况:包括对乙肝病毒传染性、传播途径及乙肝疫苗接种等相关知识的知晓情况;(3)乙肝防治相关态度:包括对乙肝疾病的严重性、感染后对个人婚姻、家庭经济的影响、接种乙肝疫苗的必要性及希望获取乙肝防治知识途径;(4)乙肝防治相关行为:包括主动了解乙肝防治知识、与他人共用牙刷或剃须刀及乙肝疫苗接种情况。现场问答并收回。

1.3 统计分析 采用 Epi Data 3.1 软件建立数据库,应用 Excel 2003 和 SPSS 13.0 软件进行  $\chi^2$  检验及  $\chi^2$  趋势检验。

## 2 结果

2.1 基本情况 5 897 人中章丘市 2 934 人(49.75%), 寿光市 2 963 人(50.25%);男性 3 124 人(52.98%),女性 2 773 人(47.02%);年龄 15 ~ 59 岁,平均年龄 (39.22 ± 14.82) 岁,15 岁 ~、25 岁 ~、35 岁 ~、45 岁 ~、55 岁 ~ 分别为 1295 人(21.96%)、754 人(12.79%)、1 432 人(24.28%)、1 165 人(19.76%)、1 251 人(21.21%)。共有 5 889 人回答乙肝病毒感染史问题,其中有感染史者占 3.65% (215/5 889);家属曾被诊断为乙肝者占 1.66% (98/5 897);周围有乙肝患者占 4.40% (259/5 897)。

2.2 农村居民乙肝防治知识知晓情况(表 1) 农村居民乙肝防治知识中对“和乙肝病人握手不会传播乙肝”的知晓率最高,为 86.99%;对“接种乙肝疫苗后仍可能感染乙肝病毒”的知晓率最低,为 26.44%。

表 1 农村居民乙肝防治知识知晓情况

项目	回答人数	知晓人数	知晓率 (%)
和乙肝病人握手不会传播乙肝	5 894	5 127	86.99
和乙肝病人长期共用牙刷或剃须刀可以传播乙肝	5 894	4 613	78.23
乙肝病毒感染孕妇可能将病毒传给自己的子	5 894	4 538	76.99
乙肝病人可以传播乙肝病毒	5 896	4 404	74.69
使用没有充分消毒器械拔牙可以传播乙肝	5 894	4 056	68.82
接种乙肝疫苗可以预防乙肝	5 895	3 756	63.72
乙肝疫苗全程免疫需要 3 针	5 897	3 720	63.08
新生儿第 1 剂乙肝疫苗应出生 24 h 内接种	5 893	2 580	43.78
肝炎和乙肝不是一种病	5 896	2 389	40.52
感染乙肝病毒的年龄越小后果越严重	5 896	1 566	26.56
接种乙肝疫苗后仍可能感染乙肝病毒	5 897	1 559	26.44

2.3 不同特征农村居民乙肝防治知识知晓率比较(表 2) 农村居民乙肝防治知识中“和乙肝病人长期共用牙刷或剃须刀可以传播乙肝”、“使用没有充分消毒器械拔牙可以传播乙肝”的知晓率均随年

龄增长呈下降趋势 ( $\chi^2_{趋势} = 120.13、155.58, P < 0.01$ );不同人均年收入农村居民对该两方面知识知晓率差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 90.77、721.97, P < 0.01$ )。

表 2 不同特征农村居民乙肝防治知识知晓率比较

特征	和乙肝病人长期共用牙刷或剃须可以传播乙肝		使用没有充分消毒器械拔牙可以传播乙肝	
	知晓人数	知晓率 (%)	知晓人数	知晓率 (%)
年龄(岁)				
15 ~	1 125	86.87	1 025	79.15
25 ~	620	82.23	568	75.33
35 ~	1 127	78.70	998	69.69
45 ~	844	72.45	729	62.58
55 ~	890	71.14	738	58.99
人均年收入(元)				
<5 000	717	55.15	554	42.62
5 000 ~	1 064	77.55	936	68.22
10 000 ~	1 766	94.04	1 616	86.05
≥15 000	911	84.98	838	78.17

注:275 人拒绝回答人均年收入。

2.4 农村居民乙肝防治相关态度(表 3) 农村居民对“想知道怎样预防乙肝病毒感染”、“乙肝会明显加重家庭的经济负担”、“家里有了乙肝病人应尽快

接种乙肝疫苗”关注度较高,分别为 93.16%、87.34%、83.43%;在获得乙肝防治知识的途径方面,回答希望通过电视获得知识者所占比例最高,为 85.88%。

表 3 农村居民乙肝防治相关态度

项目	回答人数	态度持有的人数	持有率(%)
想知道怎样预防乙肝病毒感染	5 894	5 491	93.16
乙肝会明显加重家庭的经济负担	5 894	5 148	87.34
家里有了乙肝病人应尽快接种乙肝疫苗	5 893	4 916	83.43
乙肝是一种严重的传染病	5 893	4 436	75.27
成人有必要接种乙肝疫苗	5 898	4 376	74.20
会尽量避免与乙肝病人正常交往	5 896	4 350	73.78
感染乙肝病毒会影响到一个人的婚姻	5 897	4 142	70.24
政府重视乙肝防治工作	5 893	3 777	64.09
更容易接受的乙肝防治知识宣传方式			
电视	5 892	5 060	85.88
广播	5 892	367	6.23
报纸	5 892	217	3.68
杂志	5 892	128	2.17
其他	5 892	118	2.00

2.5 不同特征农村居民乙肝防治相关态度比较(表 4) 25 岁~组农村居民认为“成人有必要接种乙肝疫苗”、“家里有了乙肝病人应尽快接种乙肝疫苗”的比例最高,≥55 岁年龄组最低;不同年龄农村居民

该 2 项态度持有率差异有统计学意义( $\chi^2 = 115.90, 52.90, P < 0.01$ );男性对该 2 项态度持有率均高于女性,差异有统计学意义( $\chi^2 = 32.96, 36.85, P < 0.01$ )。

表 4 不同特征农村居民乙肝防治相关态度比较

特征	成人有必要接种乙肝疫苗		家里有了乙肝病人应尽快接种乙肝疫苗	
	持有的人数	持有率(%)	持有的人数	持有率(%)
年龄(岁)				
15~	932	71.97	1 063	82.08
25~	631	83.69	668	88.59
35~	1 131	78.98	1 248	87.15
45~	875	75.11	955	81.97
≥55	809	64.67	984	78.66
性别				
男性	2 416	77.34	2 692	86.17
女性	1 962	70.75	2 226	80.27

2.6 农村居民乙肝防治相关行为(表 5) 农村居民“接种过乙肝疫苗”、“主动向医务人员咨询过乙肝防治问题”的比例较高,其他行为发生率较低;农村居民乙肝疫苗全程接种率为 31.51% (1 856/5 891)。

2.7 不同特征农村居民乙肝防治相关行为比较(表 6) 农村居民乙肝疫苗接种率随年龄增长呈下降趋势,不同年龄组乙肝疫苗接种率差异有统计学意义( $\chi^2_{趋势} = 380.01, P < 0.01$ );不同性别、年收入农村居民乙肝疫苗接种率差异有统计学意义( $\chi^2 = 35.21, 694.43, P < 0.01$ )。

表 5 农村居民乙肝防治相关行为

项目	回答人数	行为发生人数	发生率 (%)
接种过乙肝疫苗	5 891	2 695	45.75
接种 1 针次	2 474	139	5.62
接种 2 针次	2 474	219	8.85
接种 3 针次	2 474	1 856	75.02
接种针次数不详	2 474	260	10.51
接种 5 μg/支	2 458	108	4.39
接种 10 μg/支	2 458	980	39.87
接种 20 μg/支	2 458	65	2.64
接种剂量不详	2 458	1 305	53.09
主动向医务人员咨询过乙肝防治问题	5 894	2 244	38.07
曾经与他人共用过牙刷或剃须刀	5 896	465	7.89
经常与人谈起乙肝	5 895	444	7.53

表 6 不同特征农村居民乙肝防治相关行为比较

特征	调查人数	疫苗接种人数	接种率 (%)
年龄(岁)			
15 ~	1 295	741	57.22
25 ~	754	469	62.20
35 ~	1 432	714	49.86
45 ~	1 165	442	37.94
55 ~	1 251	329	26.30
性别			
男性	3 124	1 541	49.33
女性	2 773	1 154	41.62
人均年收入(元)			
< 5 000	1 300	363	27.92
5 000 ~	1 372	854	62.24
10 000 ~	1 878	601	32.00
15 000 ~	1 072	740	69.03

注:275 人拒绝回答人均年收入。

### 3 讨论

乙肝是严重危害我国群众健康的传染病,了解群众特别是广大农民乙肝防治知识、行为和态度,对制定和完善乙肝综合防治措施具有重要意义。本次调查显示,山东省章丘市、寿光市农村居民对乙肝防治知识有一定了解,但知识结构不全面,准确度不高,不同防治知识认知度差异较大,这与其他研究结果相似<sup>[2]</sup>。总体看,居民乙肝传染性及其传播途径的知晓率高于其他防治知识,可能与既往对于传播途径的宣传较多以及居民对于传播途径关注度较高等原因有关。本调查地区居民对于乙肝传播途径的知晓率为 68.82% ~ 86.99%,高于陈民等<sup>[2]</sup>在苏北地区和潘雪娇等<sup>[3]</sup>在江西农村地区的调查结果,与上海市闵行区<sup>[4]</sup>调查结果基本一致。但调查地区居民对于乙肝疫苗预防乙肝传播方面的知识知晓率较低,仅为 63.72%,提示要加强乙肝疫苗免疫知识宣传。本次调查还显示,目前仍有 73.78% 的农村居民存在乙肝歧视,与其他研究一致<sup>[5]</sup>,提示要进一步加强宣传,使群众认识到日常生活接触特别是共

同饮食不会传播乙肝病毒,逐步消除对乙肝病毒感染者的歧视。

本次调查还显示,7.89% 的调查对象曾经与他人共用过牙刷或剃须刀,说明仍有较大比例的农村居民未认识到共用牙刷或剃须刀可能传播乙肝病毒,提示今后应加强该传播方式宣传,促进健康行为方式养成。本研究中乙肝疫苗接种率为 45.75%,全程接种率为 31.51%,高于张丽等<sup>[6]</sup>报道的山东省 15 ~ 59 岁人群全程接种率水平(13.21%),亦高于其他省市成人乙肝疫苗接种率<sup>[7-8]</sup>,可能与本调查地区为经济较发达农村地区有关;但近 2/3 的调查对象未接种或未全程接种乙肝疫苗,也说明今后应加大宣传,同时探索在成人特别是农村居民中推广使用乙肝疫苗的有效途径。

总之,本调查表明,目前农村居民对乙肝防治知识知晓率不高,防治态度和行为有待转变;应重点加强乙肝预防,特别是乙肝疫苗接种知识的宣传以及以消除乙肝歧视为主要目的宣传工作;在经济较为发达农村地区宣传方式应以电视宣传为主。

### 参考文献

- [1] 卫生部. 2006—2010 年全国乙型肝炎防治规划 [EB/OL]. <http://www.moh.gov.cn/mohbgt/pw10603/200804/27587.shtml>, 2006, 5, 19.
- [2] 陈民, 王辉, 李勇, 等. 苏北地区乙型肝炎防治知识知晓率调查 [J]. 中国健康教育, 2010, 26(7): 519-521.
- [3] 潘雪娇, 郑敏, 涂秋风, 等. 江西省农村居民乙肝防治知识调查 [J]. 中国公共卫生, 2012, 28(3): 291-293.
- [4] 谈逸云, 赵黎芳, 申惠国, 等. 上海市闵行区成人乙肝防治相关知识知晓率调查 [J]. 现代预防医学, 2010, 37(14): 2679-2681.
- [5] 周汝琼. 某校大学生乙肝知识认知和态度调查及分析 [J]. 昆明医学院学报, 2010, 31(7): 113-115.
- [6] 张丽, 徐爱强, 颜丙玉, 等. 山东省 1 ~ 59 岁人群乙型肝炎疫苗接种情况调查分析 [J]. 中国疫苗和免疫, 2009, 15(2): 159-162.
- [7] 王怀, 张卫, 吴疆, 等. 北京市成人乙型肝炎疫苗接种现状调查 [J]. 中国公共卫生, 2010, 26(5): 612-614.
- [8] 朱大伟, K R. Wangen, 王健, 等. 中国农村地区成人乙肝疫苗接种及影响因素 [J]. 中国公共卫生, 2012, 28(10): 1291-1293.

收稿日期: 2012-12-26

(张翠编辑 郑新校对)