

广东省韶关地区体检人群对幽门螺杆菌防治
知识健康教育需求调查分析

彭红,肖秀娟,吴华丽,王梅香

(广东省韶关市第一人民医院内镜中心,广东 韶关 512000 E-mail:853472171@qq.com)

摘 要: **目的** 了解韶关地区体检人群幽门螺旋杆菌(Hp)感染率,调查体检人群对 Hp 防治知识的主要获取途径及人群健康教育需求,总结对体检人群的健康教育措施。**方法** 对我院进行¹³C 尿素呼气试验 1 263 名体检人群进行问卷调查,并对调查结果进行统计分析。**结果** 2015 年与 2013 年体检人群 Hp 感染阳性率差异有统计学意义($P<0.0167$)。不同性别、年龄、文化程度体检人群对 Hp 防治知识实际获取途径不同(P 均 <0.01)。**结论** 体检人群 Hp 感染阳性率高,但对 Hp 防治知识普遍缺乏,对健康教育的知晓率和利用度低,建议加大宣传力度和卫生投入,提高预防 Hp 感染意识,保证居民健康。

关键词: 幽门螺杆菌;¹³C 尿素呼气试验;健康教育;调查

中图分类号: R195.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001—5817(2016)04—0432—03
doi:10.3969/j.issn.1001—5817.2016.04.031

幽门螺杆菌(Hp)存在人体胃黏膜,是消化性溃疡重要发病因素和复发原因,研究指出,该细菌感染首先引起慢性胃炎,并导致胃溃疡和胃萎缩,严重者可发展为胃癌。Hp 的某些菌株还是胃癌起动因子, Hp 与胃癌死亡率的高低呈现平行关系,全球人群的感染率高达 60%^[1]。Hp 是引起消化性溃疡的罪魁祸首,也是世界卫生组织认定的胃癌第一类致癌原^[2],据此专家认为,及早发现 Hp 和有效杀灭 Hp,对预防胃癌有重大意义。为此,该研究对韶关地区体检人群进行 Hp 防治知识和健康教育需求调查,目的在于提高居民预防 Hp 感染意识和提高医疗单位健康教育整体服务能力,报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 1 月~2015 年 12 月 1 263 名韶关地区居民,在我院进行¹³C 尿素呼气试验人群作为研究对象,其中女性 627 例,男性 636 例;年龄 6~75 岁,平均(41.3±1.1)岁;文化程度:初中及以下 263 例,中学 522 例,大专及以上 478 例,均排除神经系统疾病、认知沟通功能障碍等,指导患者正确填写,发放问卷 1 263 份,1 241 名对象有效完成答卷,有效问卷率 98.25%。

1.2 方法 受试者空腹深吸气后吹气 1 次收集气袋,用温水送服 1 粒¹³C 尿素呼气胶囊,30 min 后再吹气 1 次,仪器检测结果为超基准值(DOB),DOB 值 ≥ 4.0 诊断阳性,DOB 值 <4.0 诊断阴性。

1.3 调查方法 问卷为我院自制调查量表,分健康教

育需求内容和防治知识获取途径两部分。健康教育需求每个项目分为 4 个基本分值,按照分值大至分值小排序。防治知识获取途径选择频率最高即为需求方式最多,按照需求由多至少排序。

1.4 统计学方法 数据经 SPSS 18.0 统计学软件进行处理分析,计数资料采用百分比进行统计描述,组间率的比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 体检人群 Hp 感染率 表 1 显示经 R×C 列表的 χ^2 检验 2013 年、2014 年、2015 年体检人群中 Hp 的感染率,差异具有统计学意义($\chi^2=8.74, P=0.013$),两两之间的对比,2014 年与 2013 年和 2015 年与 2014 年的 Hp 感染阳性率差异无统计学意义($P>0.0167$),但 2015 年与 2013 年的 Hp 感染阳性率差异具有统计学意义($P<0.0167$),可以发现 Hp 感染率升高了。

表 1 2013~2015 年体检人群 Hp 感染人数及感染率

年度 (年)	<i>n</i>	阳性例数 (<i>n</i>)	阴性例数 (<i>n</i>)	感染率 (%)
2013	387	209	178	54.01
2014	423	254 ^a	169	60.05
2015	453	290 ^{bc}	163	64.02

注:a:2014 年与 2013 年相比差异无统计学意义, $P>0.0167$;b:2015 年与 2014 年相比差异无统计学意义, $P>0.0167$;c:2015 年与 2013 年相比差异具有统计学意义, $P<0.0167$

2.2 体检人群对健康教育的需求内容 表 2 显示许多患者并不知道 Hp 感染容易反复,甚至从未听说过 Hp 会引起冠心病、高血压、缺铁性贫血等涉及多学科的疾病。不良饮食习惯和健康生活方式均能降低身体抵抗力。餐具没有消毒处理,增加了口—口和粪—口传播机会。

2.3 不同体检人群 Hp 防治知识的实际、期望获取途径分布特征 表 3 显示网络报刊途径的受众以青年男性、文化程度较高者居多;影视媒体和聊天以高龄患者居多;户外广告的受众以中学文化程度居多。此外调查发现,调查对象期望的知晓途径主要是一对一讲解,占比是 45.37%,其次是健康讲座和电视网络,占比分

表 2 体检人群对健康教育需求内容 ($\bar{x}\pm s$,分)		
健康教育内容	平均分	排序
疾病相关知识	2.81±0.63	1
合理饮食	2.64±0.52	2
运动锻炼	2.58±0.49	3
生活方式	2.51±0.42	4
治疗方法	2.46±0.38	5
心理调适	2.34±0.35	6
感染途径	2.01±0.18	7

别是 18.53%和 23.93%。不同性别、年龄、文化程度对实际获取途径均有不同程度的影响。

表 3 不同性别、年龄、文化程度体检人群对 Hp 感染防治知识实际、期望获取途径分布特征 (n,%)

组别	n	实际途径				期望途径			
		电视	网络报刊	广告	聊天	一对一讲解	健康讲座	电视网络	健康教育处方
性别									
男	627	302(48.17)	161(25.68)	87(13.88)	77(12.28)	261(41.63)	99(15.79)	182(29.03)	85(13.56)
女	614	261(42.51)	112(18.24)	102(16.61)	139(22.64)	302(49.19)	131(21.34)	115(18.73)	66(10.75)
χ^2			30.64					19.57	
P			<0.01					<0.01	
年龄(岁)									
16~30	475	259(54.53)	103(21.68)	86(18.11)	27(5.68)	246(51.79)	54(11.37)	101(21.26)	74(15.58)
31~59	497	281(56.54)	94(18.91)	77(15.49)	45(9.05)	261(52.52)	62(12.47)	92(18.51)	82(16.50)
60~75	269	85(31.60)	44(16.36)	71(26.39)	69(25.65)	162(60.22)	25(9.29)	61(22.68)	21(7.81)
χ^2			102.19					16.01	
P			<0.01					>0.01	
文化程度									
小学及以下	241	169(70.12)	8(3.32)	33(13.69)	31(12.86)	179(74.27)	21(8.71)	32(13.28)	9(3.73)
中学	522	241(46.17)	72(13.79)	116(22.22)	93(17.82)	283(54.21)	84(16.09)	101(19.35)	54(10.34)
大专及以上	478	272(56.90)	123(25.73)	62(12.97)	21(4.39)	234(48.95)	65(13.60)	147(30.75)	32(6.69)
χ^2			123.89					62.59	
P			<0.01					<0.01	

3 讨论

本研究调查广东韶关地区 1 263 体检人群的 2013 年、2014 年、2015 年 Hp 感染率发现,各年 Hp 感染率分别为 54.01%、60.05%、64.02%,Hp 感染率升高了。此结果略高于中国 Hp 科研协作组对全国 19 个省、市、自治区一般人群 26 341 人 Hp 感染的普查结果^[3],该研究 Hp 总感染率为 56.22%,提示普及 Hp 防治知识势在必行。

针对疾病相关知识,进行指导和宣传,讲解 Hp 危害、临床表现、诱发因素、感染途径、平时适宜饮食、健康生活方式,正确治疗方法,消除恐惧情绪。

针对合理饮食,指导患者调整饮食结构,养成良好饮食习惯,使其认识到 Hp 与饮食结构存在关系,避免进食刺激性、熏腊食品,食腌泡菜等食物,戒除烟酒。合理的饮食习惯还能促进大脑皮质功能的恢复,提高

机体免疫力。

针对运动锻炼,督促患者参与运动锻炼,如慢跑、游泳等有氧运动。日常生活中养成规律作息习惯,合理安排生活和工作,劳逸结合。

针对不良生活方式和感染途径,关键对不良生活习惯给予干预措施,讲解不良生活方式会影响到神经功能紊乱,导致局部组织营养障碍、胃肠平滑肌和血管痉挛,胃肠黏膜抵抗力下降。加强患者对疾病的认知程度,增强自我防护意识,注意防止家庭成员交叉感染,餐具消毒后使用,养成洗手习惯,避免接触感染。

针对治疗方法与心理调适,做好患者心理护理,解除思想顾虑,增强信心, Hp 感染并非不能治愈,通过口服抗菌药可杀灭此菌,应着重说明按时服药、坚持服药对疾病彻底根治的重要性,提高患者用药依从性^[4]。要求患者规律服药,治疗后复查。对患者进行心理疏

导和健康宣教,使患者保持愉悦的心情,调整心理状态,摒弃消极想法,保持乐观积极的良好心态^[5]。

对防治知识获取途径而言,本课题组患者(45.37%)更倾向接受一对一的健康教育方式,在医患关系紧张的大环境下具有积极的现实意义,举办健康讲座,为患者普及更多疾病知识。电视等多媒体播放,适宜知识水平较低的患者接受。发放健康教育处方,帮助患者注意饮食结构,配合服药治疗,提高治疗的依从性和治愈率。网络医学杂志适宜文化层级较高的人群^[6]。

综上,健康教育目的在于增强居民自我保护意识,养成良好卫生习惯。此次调查提示医务人员在健康教育中任重道远,要针对不同的人群特征,有计划采用合适的宣教途径,提升媒体信息质量,营造全社会共同防治 Hp 的氛围,满足居民健康需求。

(上接第 431 页)

关知识的认知程度和主动检查、治疗意识,做到早发现、早治疗,早隔离;③利用外出务工农民返乡期间,加强对边远、贫困山区农村结核病宣传教育工作;④对边远贫困山区给予适当的政策扶持、加大经费投入,对于家庭经济特别困难的肺结核患者给予适当的交通补助及营养补贴^[7];⑤加强对中学生有关预防肺结核健康教育工作,提高学生自我防护意识;⑥加大力度宣传痰液涂片检查的必要性和重要性,同时加强痰液涂片检查工作,提高痰检阳性率,及时发现活动性肺结核并做好隔离工作;⑦向患者及家属解释隔离的重要性,并指导隔离方法,使患者自觉执行隔离措施,从而减少肺结核病扩散和传播。

参考文献:

[1] 黄万春,黄晓敏,黄玉梅,等.随州市 2005~2013 年新登记肺结核病例流行病学分析[J].应用预防医学,2014,20

参考文献:

[1] 王建军,孙蔚,郑一珺,等.上海市黄浦区老年人幽门螺旋杆菌感染状况调查[J].医学信息,2012,25(5):349-350.
[2] 李雪峰,陆思伟,李立,等.某银行 571 名职工健康体检结果分析及健康指导[J].临床护理杂志,2012,11(5):6-9.
[3] 王岚,邹静,彭易,等.¹³c 尿素呼气试验患者幽门螺旋菌感染的相关因素分析及知晓度调查[J].中国实用护理杂志,2013,29(32):54-57.
[4] 唐艳波,林中,张剑波,等.桂林地区幽门螺杆菌的耐药性分析[J].右江民族医学院学报,2014,36(2):211-212.
[5] 屠茶芬.护理干预对消化性溃疡患者的影响[J].中国实用护理杂志,2012,28(30):19-20.
[6] 林亚珍,唐忠辉,黄仲庆,等.慢性非萎缩性胃炎与幽门螺杆菌感染的相关性分析[J].右江民族医学院学报,2014,36(5):689-691.

收稿日期:2016-04-11;修回日期:2016-07-01

(4):212-217.

[2] 裴洁.肺结核患者的细胞免疫功能[J].右江民族医学院学报,2014,36(4):557-558.
[3] 任正洪.2005~2011 年我国肺结核发病的时间流行病学特征及趋势[J].中国卫生统计,2013,30(2):158-161.
[4] 蒙安善,韦定凯,尹治邦.2002~2013 年融安县肺结核流行病学特征分析应用[J].预防医学,2015,21(3):184-185.
[5] 张明,曹子中,梁兴.环丝氨酸联合心理辅导治疗耐多药肺结核的临床疗效及安全性探讨[J].右江民族医学院学报,2015,37(1):43-44.
[6] 刘自能.泸西县 2003~2013 年项目管理登记肺结核病人流行病学特征分析[J].卫生软科学,2015,29(2):114-116.
[7] 罗丹,黄敏莹,刘飞鹰.广西壮族自治区肺结核流行特征分析及防控策略探讨[J].中国健康教育,2013,29(1):22-24.

收稿日期:2016-04-01;修回日期:2016-05-09