

# 肺结核可疑症状者结核病知识、态度、行为调查分析

吕 伟, 李 岚, 段琼红

(武汉市结核病防治所, 湖北 武汉 430030)

**摘要:**目的:了解就诊的肺结核可疑症状者的结核病知识、态度及行为现状,为进一步有针对性地开展结核病健康教育提供依据。方法:2010年7-9月在武汉市结核病防治所和华中科技大学附属同济医院2个三甲医院的呼吸科就诊的人群中筛选出连续咳嗽、咳痰两周以上或咯血、痰中带血者作为调查对象。结果:就诊的肺结核可疑症状者的核心信息总知晓率为63.9%,调查对象对于肺结核的传染途径知晓率较高,为78.8%,但是对于国家关于肺结核的检查和治疗的免费政策知晓率较低,仅为44.8%。核心信息单因素和多因素分析结果显示,户籍(OR=3.511,95%CI:1.579~7.805)、文化程度(OR=2.302,95%CI:1.027~5.16)、婚姻状况(OR=4.135,95%CI:1.832~9.337)是就诊的肺结核可疑症状者核心信息知晓情况的主要影响因素。调查对象对于肺结核的态度行为上,38.7%的人觉得结核病是一种羞耻或受人歧视的疾病,34.0%的人会因患病而感到害怕或绝望。结论:武汉市就诊的肺结核可疑症状者的肺结核核心知识知晓率还较低,要根据户籍、文化程度及婚姻状况的不同,有针对性地采取健康教育措施。

**关键词:**肺结核;知识、态度、行为;健康教育

**中图分类号:** R521.01 **文献标志码:** A **文章编号:** 1673-0143(2011)02-0079-04

结核病是严重危害人类健康的传染病,是全球关注的公共卫生问题。目前,我国的结核病疫情仍然十分严重。据 WHO 2009 年全球结核病控制报告估计,2008 年我国结核病患者数为 117.5 万,占全球的 10.6%,居全球第二位,是全球 22 个结核病高负担国家之一<sup>[1]</sup>。本研究以去医院就诊的肺结核可疑症状者为调查对象,了解其结核病防治知识、态度及行为现状,并分析结核病防治知识知晓情况影响因素,为进一步在医疗场所开展结核病健康教育提供依据。

## 1 对象和方法

### 1.1 调查对象

2010 年 7-9 月在武汉市结核病防治所和华中科技大学附属同济医院 2 个三甲医院的呼吸科就诊的人群中筛选出连续咳嗽、咳痰两周以上或咯血、痰中带血者,且年龄在 15 岁以上者作为调查对象。

### 1.2 调查方法

由接受过培训的调查员使用统一设计的调查

问卷对调查对象进行面对面询问式调查,调查内容包括 3 大部分:一般情况,认知部分及态度、行为部分。

### 1.3 数据处理及分析

将所收集的资料经核对、整理,使用 Epidata 3.0 数据库,数据分析采用 SPSS 18.0,用  $\chi^2$  检验及 logistic 回归进行影响因素的分析。

### 1.4 计算公式<sup>[2]</sup>

知晓率(%) = (结核病知识知晓人数/调查目标人群数) × 100%

总知晓率(%) = [∑ 每个调查对象正确回答信息条目数 / (问卷数 × 条目数)] × 100%

## 2 结果

### 2.1 调查对象一般情况

共收回问卷 356 份,剔除其中不合作者和问卷不完整者后,合格问卷 339 份,合格率 95.2%。调查对象中男性 173 人,女性 166 人,平均年龄为 (52.00 ± 17.82) 岁。

### 2.2 结核病防治知识核心信息知晓情况

核心信息总知晓率为 63.9%。调查对象对于肺

收稿日期: 2011-03-09

作者简介: 吕 伟(1974—),男,安徽歙县人,主治医师,主要从事呼吸内科临床。

结核的传染途径知晓率较高,为78.8%,但是对于国家关于肺结核的检查和治疗的免费政策知晓率较低,仅为44.8%(见表1)。

表1 核心信息知晓情况

编号	核心信息	对应问卷题目	知晓率/%
1	肺结核主要通过病人咳嗽、打喷嚏或大声说话时喷出的飞沫传染给他人	肺结核主要通过下列哪些途径传染	78.8
2	连续咳嗽咳痰两周以上或有咯血、痰中带血症状者,应该怀疑得了肺结核	您认为出现了下列哪种症状,应该怀疑得了肺结核	74.8
3	肺结核病人应到专门的结核病预防控制机构检查、治疗和管理	如果怀疑自己得了肺结核,应到哪儿去看病	62.3
4	国家为初治肺结核病人免费提供抗结核药品和主要的检查	我国对肺结核的检查和治疗的有免费政策吗	44.8
5	只要坚持正规治疗,结核病是可以治愈的	肺结核能治好吗	58.9
总计			63.9

## 2.3 核心信息影响因素单因素分析

本研究通过 $\chi^2$ 检验对核心信息知晓情况的影响因素进行了单因素分析,发现影响核心信息知晓情况的因素有户籍、年龄、文化程度、职业、经济收入、婚姻状况、医保等(见表2)。

2.3.1 不同性别调查对象核心信息知晓情况 核心信息总知晓率及单一知晓率,男性均高于女性,但差异无统计学意义。

2.3.2 不同户籍调查对象核心信息知晓情况 核心信息总知晓率,本市户籍调查对象高于外地人口,差异有统计学意义( $\chi^2=36.598, P=0.000$ )。核心信息“您认为出现了下列哪种症状,应该怀疑得了肺结核”,“如果怀疑自己得了肺结核,应到哪儿去看病”,“肺结核能治好吗”的知晓率,本市户籍调查对象高于外地人口,且差异有统计学意义。

2.3.3 不同年龄调查对象核心信息知晓情况 核心信息总知晓率,15~39岁年龄段最高,40~59岁年龄段次之,60岁以上年龄段最低,差异有统计学意义( $\chi^2=68.736, P=0.000$ ),核心信息“肺结核能治好吗”知晓率,不同年龄段差异无统计学意义,其余4条核心信息单一知晓率,随着年龄的升高,知晓率下降,且差异均有统计学意义。

2.3.4 不同文化程度调查对象核心信息知晓情况 核心信息总知晓率,高中及以上文化程度者明显高于初中及以下文化程度者,差异有统计学意义( $\chi^2=73.383, P=0.000$ ),核心信息单一知晓

率,高中及以上文化程度者均高于初中及以下文化程度者,且差异有统计学意义。

2.3.5 不同职业调查对象核心信息知晓情况 核心信息总知晓率,在校学生最高,待业或失业者最低,差异有统计学意义( $\chi^2=56.832, P=0.000$ ),核心信息单一知晓率,在校学生、在业者较高,待业或失业者较低,且差异均有统计学意义。

2.3.6 不同婚姻状况调查对象核心信息知晓情况 核心信息总知晓率,未婚者最高,离异/丧偶/分居者最低,且差异有统计学意义( $\chi^2=104.01, P=0.000$ ),核心信息单一知晓率,未婚者最高,在婚者次之,离异/丧偶/分居者最低,且差异有统计学意义。

2.3.7 不同收入调查对象核心信息知晓情况 核心信息总知晓率,随着平均月纯收入的增加,知晓率随之增加,且差异有统计学意义( $\chi^2=10.596, P=0.005$ ),核心信息“肺结核主要通过下列哪些途径传染”不同收入调查对象知晓率不同,且差异有统计学意义;其他4条核心信息单一信息知晓率,不同收入调查对象差异无统计学意义。

2.3.8 医保有无调查对象核心信息知晓情况 核心信息总知晓率,有医保者高于无医保者,但差异无统计学意义。核心信息单一知晓率,有医保者均高于无医保者,但只有“肺结核能治好吗”知晓率差异有统计学意义。

## 2.4 核心信息影响因素多因素分析

核心信息答对1题记3分,答错或答不知道记0分,满分为15分,以满分的60%(9分)为合格线,把核心信息总分记为合格( $\geq 9$ 分)、不合格( $< 9$ 分),通过logistic回归对影响核心信息知晓情况的因素进行多因素分析,结果见表3。

以核心信息总分为应变量(合格为1),用Enter法引入自变量进行logistic回归,结果显示,户籍(OR=3.511, 95% CI: 1.579~7.805)、文化程度(OR=2.302, 95% CI: 1.027~5.16)、婚姻状况(OR=4.135, 95% CI: 1.832~9.337)差异有统计学意义,影响可疑症状者的核心信息知晓率。

## 2.5 肺结核可疑症状者对待肺结核的态度和行为

81.4%的肺结核可疑症状者认为如果自己患了肺结核,家里人应该去做结核病的相关检查,94.8%的人会将患病情况告诉家人,但是只有42.6%的人会将患病情况告诉朋友或邻居,38.7%的人觉得结核病是一种羞耻或受人歧视的

表2 核心信息单因素分析结果

影响因素	分组	1	2	3	4	5	总
性别	男	81.4	77.2	63.5	46.1	59.3	65.5
	女	76.1	72.3	61.0	43.4	58.5	62.3
户籍	本市	80.4	77.6**	66.9**	46.3	61.2*	68.6**
	外地	68.9	57.8**	33.3**	36.5	44.4*	48.0**
年龄/岁	15~39	95.2**	85.7**	77.4**	58.3**	67.9	76.9**
	40~59	80.3**	78.7**	65.4**	47.2**	59.8	66.3**
	60以上	65.2**	62.6**	47.8**	32.2**	51.3	51.8**
文化程度	初中及以下	69.6**	64.6**	53.6**	37.0**	49.2**	54.8**
	高中及以上	90.3**	87.6**	83.1**	54.5**	71.0**	75.3**
职业	在业	91.2**	78.9*	66.7**	55.0**	65.8**	70.2**
	离退休	70.8**	69.2*	58.3**	48.0**	55.8**	58.8**
	在校学生	92.9**	92.9*	89.3**	20.0**	75.0**	84.3**
	待业/失业	65.6**	70.3*	50.0**	23.0**	45.3**	53.4**
婚姻状况	在婚	83.3**	78.5**	63.9**	48.1**	60.1**	66.8**
	离异/丧偶/分居	47.1**	43.1**	39.2**	17.6**	41.2**	37.6**
	未婚	92.9**	92.9**	81.0**	59.5**	73.8**	80.0**
平均月收入/元	≤1000	74.4*	72.5	60.6	41.3	57.5	61.3**
	1000~3000	82.6*	76.5	60.9	46.1	64.3	66.1**
	≥3000	93.1*	19.3	79.3	55.2	65.5	74.5**
医保	有	78.5	76.0	61.6	44.1	59.9*	64.0
	无	78.4	62.6	59.5	40.5	43.2*	56.8

注: \*:  $P < 0.05$ ; \*\*:  $P < 0.01$ .

表3 核心信息多因素分析结果

影响因素	分组	B	SE	Wald	Sig	exp(B)	Exp(B)95% CI
性别	男/女	0.023	0.316	0.005	0.943	1.023	0.550~1.9
户籍	本市/外地	1.256	0.408	9.493	0.002	3.511	1.579~7.805
年龄/岁	60以上			2.762	0.251		
	40~59	0.977	0.717	1.857	0.173	2.655	0.652~10.817
	15~39	0.713	0.457	2.43	0.119	2.039	0.832~4.996
文化程度	初中以下/高中及以上	0.834	0.412	4.096	0.043	2.302	1.027~5.160
职业	待业/失业			1.721	0.632		
	在业	-0.004	0.485	0.000	0.993	0.996	0.385~2.575
	离退休	0.444	0.484	0.843	0.359	1.559	0.604~4.027
	在校学生	1.020	1.259	0.656	0.418	2.773	0.235~32.715
婚姻状况	离异/丧偶/分居			11.801	0.003		
	在婚	1.420	0.416	11.671	0.001	4.135	1.832~9.337
	未婚	1.080	0.992	1.186	0.276	2.946	0.422~20.589
平均月收入/元	≤1000			1.694	0.429		
	1000~3000	0.981	0.764	1.649	0.199	2.688	0.597~11.926
	≥3000	0.158	0.333	0.226	0.635	1.171	0.610~2.248
医保	有/无	0.321	0.507	0.400	0.527	1.378	0.510~3.772

疾病, 34.0%的人会因为患病而感到害怕或绝望, 36.5%的人会觉得会因结核病而发生失学、失恋、失业等负性事件, 52.1%的人会避开周围的肺结核病人. 调查结果还显示, 只有48.2%的人在调查前接受过结核病的宣传教育.

### 3 讨论

《全国结核病防治规划(2000-2010)》<sup>[3]</sup>明确提出, “2005年全民结核病知识知晓率要达到60%, 2010年要达到80%的目标”. 本次调查结果

显示, 武汉市肺结核可疑症状者肺结核核心信息总知晓率为63.9%, 高于田本淳等<sup>[4]</sup>2006年全国公众结核病防治核心信息知晓情况调查48.9%的知晓率, 也高于段琼红等<sup>[5]</sup>研究中的知晓率(54.5%), 但与2010年达到80%的目标还有一定的差距.

提高结核病人的发现率是结核病预防和控制工作的关键环节, 公众对结核病防治知识知晓率低是患者发现率低的重要原因之一<sup>[6]</sup>. 本次调查显示, 调查对象对于国家有免费检查治疗政策,

肺结核可以治愈以及专业结防机构的知晓率还较低,分别只有44.8%、58.9%和62.3%,而这些核心信息对于提高肺结核可疑症状者的及时就诊率,进而提高结核病患者发现率至关重要;调查对象对肺结核的传染途径,肺结核的症状的知晓率较高,达到78.8%和74.8%,此结果提示调查对象在核心信息的知晓程度上有很大差别,提示在今后的结核病信息传播上,要有针对性地对知晓率较低的核心信息加大宣传力度,突出重点,提高肺结核可疑症状者的核心信息知晓率,进一步提高结核患者的发现率。

核心信息单因素和多因素分析结果显示,户籍、文化程度、婚姻状况是核心信息知晓情况的主要影响因素,外来人口、初中及以下文化程度者以及离异/丧偶/分居者知晓率低。因此,在今后的肺结核健康教育中,要重点关注该类人群,提高该类人群的肺结核核心信息的知晓率。

肺结核可疑症状者对待肺结核的态度、行为调查结果显示,38.7%的调查对象认为结核病是一种羞耻或受人歧视的病,34.0%的调查对象害怕结核病,52.1%的调查对象会避开肺结核病人。可见,相当部分的调查对象还没有对肺结核树立一种科学的态度,对肺结核只是一种片面的认识。

严非等<sup>[7]</sup>的研究结果显示,避免歧视可有效提高可疑症状者自愿就诊率。因此,在今后的肺结核健康教育中,要注重引导社会公众对肺结核树立正确的态度,避免歧视。

#### 参考文献:

- [1] World Health Organization. Global tuberculosis control: findings from the December 2009 WHO report [J]. Weekly Epidemiological Record, 2010,85(9):69-80.
- [2] 卫生部疾病预防控制局. 全国公众结核病防治知识信念行为调查报告(2006) [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2008.
- [3] 卫生部疾病预防控制司. 中国结核病防治规划实施工作指南[S]. 2002:65-66.
- [4] 田本淳, 孟宪鹏, 吕书红, 等. 2006年全国公众结核病防治知识核心信息知晓情况调查[J]. 中国健康教育, 2008,24(6):409-412.
- [5] 段琼红, 汪鹏, 钟荣, 等. 涂阳肺结核患者诊断延误及影响因素分析[J]. 公共卫生与预防医学, 2010, 21(4):87-88.
- [6] 刘剑君, 姜世闻, 成诗明, 等. 中国结核病控制现状分析与对策[J]. 中国防痨杂志, 2003,25(3):129-131.
- [7] 严非, 张本, 桓世彤, 等. 农村居民结核病知识和社会耻辱感研究[J]. 中国健康教育, 2006,22(8):612-614.

## Survey of Knowledge, Attitude and Behaviour Among Suspected Tuberculosis

LV Wei, LI Lan, DUAN Qiong-hong

(Wuhan Institute for Tuberculosis Control, Wuhan 430030, Hubei, China)

**Abstract: Objective:** To investigate the status of knowledge, attitude and behaviour of tuberculosis control among suspected tuberculosis in Wuhan city, and to provide the reference to tuberculosis education. **Methods:** The outpatient who with continuous cough, sputum more than two weeks or hemoptysis, sputum with blood were selected in the Wuhan Institute for Tuberculosis Control and the Tongji Hospital from Jul., 2010 to Sep., 2010. **Results:** The total awareness rate of key messages on tuberculosis control among surveyed people was 63.9%, the awareness rate of transmission was higher (78.8%), while the awareness rate of national policies on examination and cure on tuberculosis for free was lower (44.8%). Univariate and multivariate analysis showed that, household registration (OR = 3.511, 95% CI: 1.579 ~ 7.805), education level (OR = 2.302, 95% CI: 1.027 ~ 5.16), marriage status (OR = 4.135, 95% CI: 1.832 ~ 9.337) were the main impact factors on the key messages awareness. About the attitude and behaviour of tuberculosis control, 38.7% had stigma of tuberculosis, 34.0% were afraid of tuberculosis. **Conclusion:** The awareness rate of tuberculosis control is low among suspected tuberculosis outpatient in Wuhan city, it is necessary to conduct health education according to household registration, education level, and marriage status.

**Key words:** tuberculosis; knowledge, attitude, behaviour; health education

(责任编辑: 范建凤)