

探讨预防控制结核、艾滋病及乙肝传染病的效果分析

李婧, 张信新

(郑州市第七人民医院 感染性疾病科, 河南 郑州 450000)

摘要: **目的** 探讨预防控制结核、艾滋病及乙肝传染病的效果分析。**方法** 将98例结核、艾滋病及乙肝高危者分为两组, 各49例。对照组行常规干预以预防控制, 实验组加以健康教育, 比较两组自我认知度、心理状态、依从性、患病情况以及满意度。**结果** 实验组认知度提升水平优于对照组 ($P<0.05$), 负性情绪缓解情况优于对照组 ($P<0.05$), 传染病发生率低于对照组 ($P<0.05$), 依从性与满意度均高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 健康教育能够对传染性疾病预防控制的效果, 降低疾病发生率, 增强患者自我认知度, 改善不良情绪, 提高依从性及满意度, 临床上值得开展应用。

关键词: 结核病; 艾滋病; 乙型病毒性肝炎; 健康教育; 预防控制

中图分类号: R183

Effect of prevention and control of tuberculosis, AIDS and hepatitis B infectious diseases

LI Jing, ZHANG Xinxin

(The Department of Infectious Diseases, the Seventh People's Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou, Henan 450000, China)

Abstract: **[Objective]** To analyze the effect of health education prevention and control in tuberculosis, AIDS and hepatitis B infectious diseases. **[Methods]** Ninety-eight patients at high risk of tuberculosis, AIDS and hepatitis B were divided into two groups, with 49 cases in each group. The control group conducted routine intervention for prevention and control, and the experimental group received health education to compare self-awareness, psychological status, compliance, illness and satisfaction between the two groups. **[Results]** The cognitive improvement level of the experimental group was significantly better than the control group ($P<0.05$), the negative emotional remission was better than the control group ($P<0.05$), the disease incidence was lower than the control group ($P<0.05$), and the compliance and satisfaction were higher than the control group ($P<0.05$). **[Conclusion]** Health education can play a positive prevention and control of infectious diseases, reduce the incidence of diseases, enhance patients' self-awareness, improve bad mood, improve compliance and satisfaction, which is worthy of clinical application.

Keywords: tuberculosis; AIDS; viral hepatitis B; health education; prevention and control

传染病是机体受病原体入侵而出现的具有传染性的疾病, 可在人与人、人与动物或动物之间传播, 病原体大多属于微生物, 少数为寄生虫, 其发生率和危害性均较高, 传染源、传播途径以及易感人群是三个重要环节^[1]。依据其性状可分为血液、呼吸道、消化道、体表以及性传染疾病等五类, 其中, 结核、艾滋病及乙肝在我国较为常见, 患病后不仅降低自身生活质量, 威胁生命健康, 对家庭和社会也有着一定的影响, 采取科

学有效的防控措施极其重要^[2]。众多临床研究发现, 强化对高危人群的健康宣教能够有效控制传染病的发生, 健康教育是通过有组织、有计划地开展规范、全面、科学的健康教育活动, 以达到促使人们形成良好的认知与行为的目的, 从而促进健康、改善生活质量, 实现疾病的预防控制^[3]。为进一步验证健康教育在传染病中的预防控制效果, 本文采取分组对比的方式进行研究, 获得良好结果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 2 月至 2023 年 2 月郑州市第七人民医院收治的 98 例结核、艾滋病及乙肝高危者进行观察,按照收治时间平均分为两组,各 49 例。对照组男 30 例,女 19 例;年龄 21~52 岁,平均 (36.48 ± 3.92) 岁;初中及以下 18 例,高中及以上 31 例;27 例已婚,17 例单身,19 例已生育。实验组男 31 例,女 18 例;年龄 20~54 岁,平均 (36.59 ± 3.62) 岁;初中及以下 16 例,高中及以上 33 例;28 例已婚,15 例单身,18 例已生育。两组一般资料比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:①年龄在 18 岁以上;②结核、艾滋病及乙肝易感人群;③临床资料完善;④知情本研究并自愿参研。排除标准:①合并其他类型传染病;②合并其他重要脏器疾病;③合并精神、语言等功能障碍;④依从性差。

1.2 方法

1.2.1 对照组行常规干预 严格遵守国家及院内传染病预防控制相关管理制度,做好环境消毒工作,规范放置免洗手消毒液,初次来院的易感者,临床工作者带领其熟悉检查环境,加以陪伴和鼓励,促进其放松心情,协助其完成相关检查项目,并针对检查结果进行讲解,遵医嘱指导艾滋病高危暴露者预防性用药,耐心解答易感人群在此期间所提出的疑问,提醒患者复查时间。多数易感人群受接触环境、自身抵抗力等多种因素的影响,常对疾病过度恐惧、羞愧、偏见,加之对疾病认知的缺乏,往往给自身带来较大的心理、精神压力,因此,需对易感人群适当开展心理疏导,可通过举例,从其他易感人群身上学习维持正确看待疾病的心态,及时予以安慰,消除对疾病的过分幻想及担忧。并告知其若经确诊后,应树立积极配合治疗的态度,告知治疗措施,避免耽误治疗,提前帮助其做好心理建设,认识到平稳的情绪对疾病控制的重要性,以免不良情绪对自己或他人造成更严重的伤害^[4]。

1.2.2 实验组加以健康教育 ①传染病知识宣教方式:综合评估易感人群的年龄、性格、受教育水平等因素,在其接受范围内开展健康宣教,接受能力较强者可自行阅读宣传手册为主,对其疑问之处进行解答;接受能力较差者可结合视频、

图片等方式生动形象地讲解相关知识。采取互动式教育方式,完成学习后对要点进行提问,通过多次重复的方式促使此类人群掌握疾病知识,并对其存在的问题及顾虑予以耐心解答,重点讲解发病机制与传染途径,以利于易感人群对疾病防控关键点的掌握。定期举办知识教育讲座,组织对于有教育需求的人群开展交流会,提高人们自我管理意识,增强自我认知度。对获取的检查报告进行讲解并针对性予以干预措施,促进患者对自身情况的掌握,正确对待传染病。建立微信群,定期推送疾病预防相关知识,开通热线电话,及时解决易感人群的疑问及顾虑,通过电话、网络等形式进行随访,了解患者饮食管理、运动习惯、防控知识知晓情况、行为改善情况等,根据实际情况拟定下一步教育重点。②日常防控指导:养成良好卫生习惯,接触外界物品后勤洗手,保证充足睡眠,避免作息不规律。加强饮食管理,不可暴饮暴食,可结合自身喜好制定科学饮食方案,以确保营养均衡,对于合并基础疾病者,更应重视饮食结构的调节,尽量控制烟、酒的摄入,保持生活规律^[5]。指导易感人员开展适合其强度及性质的运动项目,达到强身健体的效果,增强机体抵抗力,嘱其在运动过程中以无不适症状为原则,不可运动过度。③结核病教育:告知易感人群结核病主要通过飞沫方式传播,增强其对疾病的认知,了解该疾病的危害,进而约束自身,有利于传播途径的切断。叮嘱其尽可能少去环境较差、人口密集地,与他人交谈时保持一定的距离,咳嗽、打喷嚏时捂住口鼻,进出公共场所时佩戴口罩,生活中做到勤洗手、勤开窗通风,切忌随地吐痰^[6]。指导易感人群学会自我监测病情的方法,出现咳嗽、发热、胸痛、乏力、盗汗时可能提示患有肺结核,及时就医^[7]。④艾滋病教育:发放疾病防控手册,介绍艾滋病临床表现、相关检查、治疗措施等基础知识,提高高危人员对该疾病的重视程度,讲解艾滋病传播途径及防护措施,纠正易感人员对该疾病的错误认知,说明我国对艾滋病的相关防治政策,引导其正确面对疾病,发生高危行为时及时进行有关检查,不可因为不良心理耽误诊治,更不可做出报复性行为^[8]。详细告知生活中应保持洁身自爱,进行性生活时做好防护措施,切忌沾染毒品等国家规定管制的致瘾药品,不与他人共用剃须刀、牙刷等私人物品,避免直接接触已确诊艾滋病者的血液、乳汁

等体液，嘱高危人员定时来院检查，根据其实际情况针对性予以用药等干预措施，详细告知分泌物、排泄物的正确处理方式^[9]。教授早期症状辨别方法，以利于自身或他人患病时及时就诊，避免耽误治疗进展。⑤乙肝教育：向易感人群介绍乙肝致病因素、传播途径等，充分了解该疾病，普及预防接种的意义所在，引起其对接接种疫苗的重视，通过接种疫苗消除易感人群心中的担忧。告知生活中尽量减少在外就餐，避免与他人共用餐具，养成良好卫生习惯，接触乙肝患者后清洗双手，做好对分泌物的处理工作^[10]。

1.3 观察指标

①自我认知度：从健康知识知晓情况、防控技能掌握情况以及行为养成 3 个方面对患者进行评分，分值越高，自我认知程度越高，比较干预前后认知度。②心理状态：应用焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）评价干预前后两组

患者心理状态，分值越高，负性情绪越严重。③依从性：从运动、饮食和定期复查 3 个维度对患者进行评分，分值越高表示患者配合程度越高，比较两组依从性。④患病情况：统计两组发生传染病的情况，比较发生率。⑤满意度：患者依据对干预期间的满意程度作出满意、较满意、不满意的评价，比较两组满意度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 分析数据，计量资料采用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，*t* 检验；计数资料采用百分率（%）表示， χ^2 检验。*P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组认知度比较

干预前，两组认知度比较差异无统计学意义（*P*>0.05）；干预后，实验组患者自我认知度高于对照组，差异有统计学意义（*P*<0.05）。见表 1。

表 1 两组干预前后自我认知度评分比较（*n*=49, $\bar{x} \pm s$, 分）

组别	健康知识		防控技能		行为养成	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	68.54±7.21	86.93±8.39	54.52±5.47	78.64±8.17	62.54±6.58	81.72±8.35
实验组	69.05±7.06	91.64±9.02	53.87±5.63	86.36±8.74	63.12±6.47	87.26±8.81
<i>t</i>	0.354	2.676	0.580	4.517	0.440	3.195
<i>P</i>	0.724	0.009	0.564	<0.001	0.661	0.002

2.2 两组心理状态比较

干预前，两组 SAS、SDS 评分差异无统计学意义（*P*>0.05）；干预后，实验组各评分均低于对照组，差异有统计学意义（*P*<0.05）。见表 2。

表 2 两组干预前后 SAS、SDS 评分比较（*n*=49, $\bar{x} \pm s$, 分）

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50.26±5.18	44.23±4.86	52.94±5.37	47.32±4.97
实验组	49.85±5.04	39.51±4.07	53.11±5.48	42.58±4.43
<i>t</i>	0.397	5.212	0.155	4.984
<i>P</i>	0.692	<0.001	0.877	<0.001

2.3 两组依从性比较

实验组依从性高于对照组，差异有统计学意义（*P*<0.05）。见表 3。

2.4 两组患病情况比较

实验组传染病发生率低于对照组，差异有统计学意义（ $\chi^2=4.346$, *P*=0.037）。见表 4。

表 3 两组依从性评分比较（*n*=49, $\bar{x} \pm s$, 分）

组别	运动	饮食	定期复查
对照组	84.41±8.56	81.32±8.33	89.26±8.83
实验组	90.23±9.14	89.52±9.31	94.29±9.57
<i>t</i>	3.253	4.595	2.704
<i>P</i>	0.002	<0.001	0.008

表 4 两组传染病发生率比较（*n*=49）

组别	结核病/例	艾滋病/例	乙肝/例	发生率[<i>n</i> (%)]
对照组	3	2	5	10(20.41)
实验组	1	0	2	3(6.12)

2.5 两组满意度比较

实验组满意度高于对照组，差异有统计学意义（ $\chi^2=4.404$, *P*=0.036）。见表 5。

表 5 两组满意度比较（*n*=49）

组别	满意/例	较满意/例	不满意/例	满意度[<i>n</i> (%)]
对照组	23	18	8	41(83.67)
实验组	31	17	1	48(97.96)

3 讨论

传染病是经不同传播途径将病原体传播至人或动物体内的疾病，古今中外，人们与传染病的斗争从未停歇，随着现阶段社会不断发展，人口流动性增强，人们对于生活需求的不断改变，使传染病的防控工作不再局限于单一地区，逐步成为全人类共同的责任，其中，结核病、艾滋病以及乙肝在临床上较为多发，是我国乙类传染病管理范畴，也称为严格管理疾病，我国对于传染病的防控高度重视，但仍难从根本上杜绝发生，临床上对于传染病的预防控制任重而道远^[11]。

结核病属于慢性传染病，可经呼吸道传播，该疾病在全球具有广泛流行性，我国作为结核病患者人数较高的国家之一，对该疾病的重视程度毋庸置疑。结核病的治疗主要依靠化学药物来杀灭结核杆菌，常以多种药物联合、规律治疗，极大多数患者能够治愈，若人体对一种及以上药物产生耐药性后，便会加大治疗难度，且预后效果较差^[12]。无论是疾病的感染以及耐药性的产生，都与患者本身的认知、自觉程度等具有一定的关系。乙型病毒性肝炎在我国较为多发，主要通过血液、消化道等方式传播，乙肝病毒通过破坏肝脏细胞免疫反应而对机体造成损害，该疾病传播途径多，影响范围较广，在不经意之间皆有接触病原体的风险。感染早期特异性症状不明显，加之该疾病治疗难度较高，治疗周期较长，易造成诊断率较低，并严重影响患者生活质量^[13]。对于结核病和乙肝虽有确切治疗方式，大部分患者经规范化治疗可达治愈，但其对自身及他人的危害性不容忽视，因此，实施干预措施，控制疾病的发生十分必要。

目前，临床上对于艾滋病的治疗暂未有特效药物，机体受人类免疫缺陷病毒入侵后，通常会经过较长时间的潜伏期后才会表现出较为突出的临床症状，初期以感冒样、流感样症状常见，可伴随食欲减退、发热、乏力，随着时间的推移，症状加重则可出现疱疹，后期可累及多个脏器，并伴有恶性肿瘤，对患者生命健康造成严重威胁，不同于结核病与乙肝，艾滋病并未有研制出相关疫苗。除医务工作者等存在接触传染病患者风险的人群外，在多数人的观念中，认为艾滋病离我们的生活甚远，对疾病的防范意识严重欠缺，部分人员甚至对高危行为缺乏判断，造成高危人群

与普通人群之间传播，对社会的危害极大，因此，加强相关健康教育十分必要^[14]。

常规干预模式仅对高危人群予以的指导性教育较为片面，难以满足现阶段人们对于健康教育的需求，虽在一定程度上能够提高人们对传染病的防控意识，但整体对疾病发生的控制效果欠佳，为积极响应国家对传染病预防控制的政策，加强对传染性疾病的 有效管理，本研究对常规干预加以优化，并对研究样本的基础资料进行总结归纳，发现除工作性质难以避免，多数高危人群均存在对相关知识的缺乏，部分患者虽以往有一定的传染病知识基础，但将理论应用于实践的能力较差，易导致自身成为易感人群，甚至在防护措施欠缺的情况下导致自身感染疾病^[15]。本研究针对不同年龄、文化水平、工作性质的高危人群实施针对性健康教育，促进其对相关知识与防护技能的掌握，同时予以心理干预，降低不良情绪对健康教育效果的影响，更有利于教育目的的实现，对于结核病和乙肝的宣教强调预防接种的重要性，将疫苗接种的作用充分发挥，进而控制疾病的发生；而对于艾滋病暂未有根治性措施，仍需通过对传染途径的切断来预防疾病的扩散，本研究加强对艾滋病传播方式的教育，增强人们对疾病防范的意识。本研究在教育期间融入自我管理能力的训练，易感人群通过对疾病监测方式的学习，有助于疾病的早期发现，增加了改善预后结果的机会，调动人们主动性，降低防控工作开展的难度，同时结合运动与饮食的指导，人们体质得到了增强，为疾病的预防提供了基础保障。

综上，健康教育能够有效防控传染性疾病，降低疾病发生率，增强患者自我认知度，改善不良情绪，提高依从性及满意度，临床上值得开展应用。

参 考 文 献

- [1] 王启慧. 健康教育在传染病预防和控制中的意义[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(2): 161-162.
- [2] 张立杰. 结核、艾滋病及乙肝传染病预防控制中健康教育的效果评价[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(10): 1240-1241.
- [3] 杨玉蓉. 结核、艾滋病及乙肝传染病预防控制中健康教育的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(101): 694-695.
- [4] 冯亚静, 袁博, 刘伟, 等. 健康教育在结核、艾滋病、乙肝传染病中预防控制的效果[J]. 人人健康, 2020(11): 169.
- [5] 伍丽容. 结核、艾滋病及乙肝传染病中健康教育的预防控制作用探析[J]. 养生保健指南, 2021(21): 256.
- [6] 熊俊勇. 健康教育在疾病预防控制工作中的作用[J]. 中国农

村卫生, 2021, 13(17): 72-73.

[7] 王俊青. 结核、艾滋病及乙肝传染病预防控制中健康教育的效果及对患者心理情绪的影响分析[J]. 心理月刊, 2021, 16(8): 213-214, 224.

[8] 杜群. 结核、艾滋病及乙肝传染病预防控制中健康教育的应用对提升控制效率的价值研究[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(13): 163-164.

[9] 代文灿. 分析结核、艾滋病及乙肝传染病中健康教育的预防控制效果[J]. 智慧健康, 2022, 8(7): 195-196, 封3.

[10] 王可, 潘传中. 结核、艾滋病及乙肝传染病预防控制中健康教育的效果分析[J]. 母婴世界, 2022(20): 177-179.

[11] 崔明. 结核、艾滋病及乙型病毒性肝炎传染病预防控制中健康教育的价值体会[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(12): 190.

[12] 于静. 健康教育在结核、艾滋病及乙肝传染病中预防控制的应用效果分析[J]. 中国保健营养, 2021, 31(33): 248.

[13] 彭旭波. 健康教育应用在传染病预防控制中的价值分析[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(4): 73-76.

[14] 蒋俊琪, 叶春媚, 梁嘉艳. 健康教育对传染病预防控制的应用分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(14): 166-167.

[15] 黄海滨. 健康教育在肺结核及乙肝传染病预防控制中的应用[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(22): 3695-3696.

(龚仪 编辑)