

西宁市结核病密切接触者人群结核病预防相关知识、态度及行为调查

刘永桃,李修宏,吴有芳

青海省传染病专科医院(青海省第四人民医院),青海 西宁 810000

摘要: **目的** 了解西宁市结核病密切接触者人群结核病预防相关知识、态度及行为现状,为提高结核病防治效果提供依据。**方法** 选取 2020 年 1—12 月青海省第四人民医院新登记的痰涂片阳性结核病患者的密切接触者为研究对象,采用自制《结核病防治知识、态度、行为调查表》对其进行结核病预防的相关知识、态度、行为现状调查。**结果** 本研究共调查结核病密切接触者 981 例,其中结核病防治知识部分 5 条核心信息全部回答正确的 253 人,知晓率为 25.79%。不同年龄段结核病密接者结核病防治知识知晓率差异有统计学意义($\chi^2 = 25.515$, $P < 0.001$),40~<50 岁组知晓率最高为 34.06%,最低为 ≥ 60 岁组,仅 13.40%;城市居民结核病防治知识知晓率(39.03%)明显高于农村居民(18.41%),差异有统计学意义($\chi^2 = 50.071$, $P < 0.001$)。不同文化程度、家庭月收入、户籍结核病密接者其结核病防治知识知晓率差异均有统计学意义(χ^2 分别为 124.807、24.562、19.400, $P < 0.001$),文化程度和家庭月收入越高其结核病防治知识知晓率越高,本地户籍居民高于非本地户籍居民。在结核病防治知识部分,其中咳嗽 2 周以上或痰中带血丝怀疑得肺结核回答正确率最高为 75.54%,在县区结防机构检查治疗肺结核享受免费政策回答正确率最低为 42.41%;在结核病防治态度方面,6 条项目均积极持有的为 294 人,积极态度持有率为 29.97%。不同性别间、不同年龄段间、城市居民和农村居民间、不同文化程度间以及本地户籍居民和流动人口间全部积极态度持有率差异有统计学意义($P < 0.05$)。其中,64.42%的结核病密接者愿意了解结核病防治知识,但仅有 41.79%的结核病密接者在患肺结核后愿意主动告诉周围人;在结核病防治行为方面,6 条项目均积极持有的为 274 人,积极行为持有率为 27.93%。城市居民和农村居民间、不同文化程度间、不同家庭月收入以及本地户籍居民和流动人口间全部积极行为持有率差异有统计学意义($P < 0.05$)。其中,80.22%的结核病密接者出现肺结核症状时及时就医,但仅有 35.17%的结核病密接者主动学习过肺结核防治知识。**结论** 西宁市结核病密

作者简介:刘永桃(1983-),女,大专,青海西宁人,主管护师,主要从事传染病防治工作。

- [8] 刘环亚,孙立,霍明艳,等.中老年冠心病病人健康素养调查及相关因素分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(10):1558-1561.
- [9] 贾冠华.住院冠心病患者健康素养与疾病感知、服药依从性的关系研究[D].新乡:新乡医学院,2020.
- [10] 叶芬芳.基于知行信的健康教育模式对冠心病患者的干预效果探讨[J].中国农村卫生事业管理,2020,40(1):69-72.
- [11] 刘玮楚,王攀,罗业涛,等.基于健康信念模式的冠心病患者自我管理行为模型构建及实证研究[J].第三军医大学学报,2020,42(9):953-963.
- [12] 王丽娜,李娜,莫文平,等.冠心病住院患者自我管理行为与社会支持现状及相关因素[J].中国老年学杂志,2020,40(20):4451-4455.
- [13] 叶玲燕,李俊,吴明东.社会支持对老年冠心病患者应对方式及生活质量的影响[J].实用预防医学,2018,25(7):863-865.
- [14] 方舟.城镇中老年人社会资本与自评健康的关系[D].武汉:华中师范大学,2019.
- [15] 马天佩,高博,杨淑娟,等.健康相关社会资本对中老年社区居民抑郁症状的影响[J].现代预防医学,2020,47(19):3526-3529.
- [16] 杨诗凡,高博,韩佳禹,等.不同健康状况的中老年人社会资本量表的信度及效度评价[J].现代预防医学,2020,47(24):4484-4487.
- [17] 曹文君,郭颖,平卫伟,等.HPLP-II健康促进生活方式量表中文版的研制及其性能测试[J].中华疾病控制杂志,2016,20(3):286-289.
- [18] 王晓琼.冠心病患者社会支持、积极心理资本与健康促进行为的相关性研究[D].济南:山东大学,2018.
- [19] 孟佳瑜,李宇阳,秦上人,等.浙江省基层医疗机构卫生人力区域配置公平性研究[J].中国社会医学杂志,2020,37(3):299-302.
- [20] 甄月桥,郭潇谊,朱茹华.老年人社会支持、心理资本与心理健康关系研究[J].浙江理工大学学报(社会科学版),2021,46(1):73-81.
- [21] 吴念韦,钱晨,高博,等.基于社会资本视角下的居民求医行为研究[J].中国卫生事业管理,2020,37(10):731-734,773.
- [22] 杨玉秀.论社会资本的层次和分类[J].南方论丛,2015(3):56-61.
- [23] Lu N, Spencer M, Sun Q, et al. Family social capital and life satisfaction among older adults living alone in urban China: the moderating role of functional health[J]. Aging Ment Health, 2021,25(4):695-702.
- [24] 黄凌,陈飞宇,蓝桂莲,等.南昌市老年人人类免疫缺陷病毒感染/艾滋病患者社会资本与生存质量的关系[J].第二军医大学学报,2019,40(1):99-103.

接人群结核病防治知识知晓率、积极态度持有率和积极行为持有率均较低。在今后的结核病防治过程中,应对农村、文化程度低、年龄较大的人群,尤其是外来务工人员为主的非户籍人群应给予高度重视,采取有针对性的、易于理解和接受的形式开展健康教育和健康促进活动,尽可能降低公众对结核病患者的偏见,提高密接人群结核病的预防意识和主动学习结核病防治知识的意识。

关键词: 结核病;密接人群;健康教育;问卷调查

中图分类号:R521;R193 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-3110(2021)12-1516-05 **DOI:**10.3969/j.issn.1006-3110.2021.12.028

结核病是由结核分枝杆菌引起的一种慢性呼吸道传染性疾病,是威胁人类生命健康的重要公共卫生问题之一。虽然我国结核病死亡率(2.2/10 万)已降至发达国家水平,处于全球 30 个高负担国家的最低水平,但是我国结核病发病人数位仍居全球第三,特别是西部和农村地区,结核病死亡人数总体呈现较高水平^[1]。1995—2016 年间中国新发结核病患者的治疗成功率平均为 94%,远高于全球平均水平^[2],因此,目前肺结核控制工作的重点应是及早发现肺结核患者。结核病密切接触者是指结核病的一个高危人群,具有更高的感染率和发病率。有研究显示,在病例发现和治疗管理差的国家,一个传染源可能平均传染 20 人及以上。2007 年,我国实行了对涂阳肺结核密切接触者的筛查策略,在全国范围内免费对涂阳肺结核患者的密切接触者进行检查。研究显示,涂阳肺结核患者家庭密切接触者中活动性肺结核患者检出率为 2.7%,涂阳肺结核患者检出率为 0.6%^[4]。结核病密接人群作为结核病的高危人群,掌握结核病传播的基本机制,知晓预防结核病传播的基本措施,保持对结核病预防的积极态度和行为,对预防结核病在人群中的流行起到积极作用。从我国结核病疫情分布来看,西部是结核病高发地区,而青海省位于我国西北部,经济发展较为落后,结核病是青海省重点防控的传染病之一^[5]。本研究对青海省西宁市结核病密接人群结核病预防相关知识、态度及行为现状进行研究,为进一步开展结核病高危人群的防控工作提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取 2020 年 1—12 月青海省第四人民医院新登记的痰涂片阳性的结核病患者密切接触者为研究对象。结核病密切接触者的定义为与痰涂片阳性的肺结核病人在诊断前 2 个月至治疗后 1 个月直接接触的家庭成员、同事、同学等^[6]。

1.2 研究内容和方法

1.2.1 问卷调查内容 调查问卷采用经过查阅文献、专家论证自行设计的《结核病防治知识、态度、行为调查表》,该调查表经预调查对信度和效度进行测评,内

部一致性 Cronbach' α 为 0.831,效度系数为 0.806。问卷内容主要包括以下四个维度。第一维度:调查对象的一般资料(性别、年龄、居住地、文化程度、家庭收入以及户籍所在地)。第二维度:结核病防治知识 5 条,参照卫生部疾控局、医政司《中国结核病防治规划实施工作指南》^[5]中提出的 5 条核心信息,包括:①肺结核病是严重危害健康的慢性呼吸道传染病;②咳嗽 2 周以上或痰中带血丝怀疑得肺结核;③怀疑得了肺结核应到县区级结防机构检查治疗;④在县区结防机构检查治疗肺结核享受免费政策;⑤坚持正规治疗绝大多数肺结核患者可以治愈。第三维度:结核病防治态度 6 条包括:①愿意了解肺结核防治知识;②愿意参加社区开展的肺结核宣传活动;③愿意向他人宣传肺结核防治知识;④不歧视/疏远治疗中的肺结核患者;⑤患肺结核后愿意主动告诉周围人;⑥愿意定期接受肺结核相关检查。第四维度:结核病防治相关行为 6 条包括:①与肺结核患者密切接触后主动到相关机构检查;②主动学习过肺结核防治知识;③家里每天开窗通风 30 min 以上;④不随地吐痰;⑤经常锻炼身体;⑥出现肺结核症状时及时就医。

1.2.2 相关定义 ①正确/肯定应答率=正确或肯定回答该条信息的人数/调查人数 $\times 100\%$;②结核病防治知识总知晓率=正确回答信息条目数之和/(问卷数 $\times 5$) $\times 100\%$;③总积极态度率=态度部分调查对象肯定回答信息条目数之和/(问卷数 $\times 6$) $\times 100\%$;④总积极行为率=行为部分调查对象肯定回答信息条目数之和/(问卷数 $\times 6$) $\times 100\%$;⑤全部知识知晓率=全部正确回答 5 条核心知识的人数/调查人数 $\times 100\%$;⑥全部积极态度率=态度部分 6 条项目均为肯定回答的人数/调查人数 $\times 100\%$;⑦全部积极行为率=行为部分 6 条项目均为肯定回答的人数/调查人数 $\times 100\%$ 。

1.3 质量控制 采用问卷填写方式行问卷调查,要求所有研究对象可独立进行问卷的填写,防止相互干扰。调查现场安排一名质量控制管理员,检查当天问卷的完整性,调查完成后进行问卷的回收和核实,要求每张问卷的内容不能漏项并完整保存。

1.4 统计学分析 采用统计学软件 SPSS 22.0 对数

据进行统计分析,计数资料以百分率(%)表示,组间比较进行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 调查对象基本情况 本研究共调查结核病密切接触者 981 名,男性和女性分别占 41.59%、58.41%;<18 岁、18~29 岁、30~39 岁、40~49 岁、50~59 岁和 ≥ 60 岁的密接者分别占 11.11%、16.62%、27.12%、

23.34%、11.93% 和 9.89%;城市居民 351 人,占 35.78%,农村居民 630 人,占 64.22%;初中及以下、高中/中专和大专及以上学历文化程度的密接者分别占 48.62%、32.52%和 18.86%;家庭月收入<5 000 元、5 000~9 999 元和 $\geq 10\ 000$ 元的密接者分别占 31.40%、40.16%和 28.44%;研究对象中本市户籍占 82.67%(811/981),流动人口占 17.33%(170/981)。见表 1。

表 1 西宁市结核病密接人群基本特征及不同特征间结核病防治知识、态度和极行为情况(n,%)

人群特征	项目	人数	全部知晓人数	全部积极态度持有人数	全部积极行为持有人数
性别	男	408 (41.59)	98 (24.02)	107 (26.23)	109 (26.72)
	女	573 (58.41)	155 (27.05)	187 (32.64)	165 (28.80)
年龄(岁)	χ^2, P 值		1.144, 0.285	4.665, 0.031	0.512, 0.474
	<18	109 (11.11)	18 (16.51)	36 (33.03)	40 (36.70)
	18~	163 (16.62)	45 (27.61)	41 (25.15)	47 (28.83)
	30~	266 (27.12)	77 (28.95)	72 (27.07)	65 (24.44)
	40~	229 (23.34)	78 (34.06)	65 (28.38)	55 (24.02)
	50~	117 (11.93)	22 (18.80)	38 (32.48)	34 (29.06)
	≥ 60	97 (9.89)	13 (13.40)	42 (43.30)	33 (34.02)
	χ^2, P 值		25.515, 0.000	12.191, 0.032	9.445, 0.093
居住地	城市	351 (35.78)	137 (39.03)	151 (43.02)	141 (40.17)
	农村	630 (64.22)	116 (18.41)	143 (22.70)	133 (21.11)
文化程度	χ^2, P 值		50.071, 0.000	44.353, 0.000	40.680, 0.000
	初中及以下	477 (48.62)	51 (10.69)	101 (21.17)	94 (19.71)
	高中/中专	319 (32.52)	110 (34.48)	105 (32.92)	97 (30.41)
	大专及以上学历	185 (18.86)	92 (49.73)	88 (47.57)	83 (44.86)
家庭月收入(元)	χ^2, P 值		124.807, 0.000	46.200, 0.000	43.355, 0.000
	<5 000	308 (31.40)	48 (15.58)	92 (29.87)	57 (18.51)
	5 000~	394 (40.16)	118 (29.95)	121 (30.71)	118 (29.95)
	$\geq 10\ 000$	279 (28.44)	87 (31.18)	81 (29.03)	99 (35.48)
	χ^2, P 值		24.562, 0.000	0.221, 0.895	22.295, 0.000
本市户籍	是	811 (82.67)	232 (28.61)	266 (32.80)	256 (31.57)
	否	170 (17.33)	21 (12.35)	28 (16.47)	18 (10.59)
	χ^2, P 值		19.400, 0.000	17.835, 0.000	30.725, 0.000
合计		981 (100.00)	253 (25.79)	294 (29.97)	274 (27.93)

2.2 结核病密接人群结核病防治知识情况 调查中全部正确回答 5 条核心信息的为 253 人,全部知晓率为 25.79%。男性和女性间全部知识知晓率分别为 24.02%和 27.05%,不同性别间全部知晓率差异无统计学意义($\chi^2 = 1.445, P = 0.285$);不同年龄段结核病密接者全部知晓率差异有统计学意义($\chi^2 = 25.515, P<0.001$),40~49 岁年龄段全部知识知晓率最高为 34.06%,最低为 ≥ 60 岁 13.40%(13/97);城市居民全部知晓率(39.03%)明显高于农村居民(18.41%),差异有统计学意义($\chi^2 = 50.071, P<0.001$)。初中及以下、高中/中专、大专及以上学历结核病密接者全部知晓率分别为 10.69%、34.48%和 49.73%,不同文化程度结核病密接者全部知晓率差异有统计学意义($\chi^2 = 124.807, P<0.001$);家庭月收入<5 000 元、5 000~9 999 元、 $\geq 10\ 000$ 元的结核病密接者全部知晓率分别为 15.58%、29.95%、31.18%,不同家庭月收入结核病密接者全部知晓率差异有统计学意义($\chi^2 = 24.562,$

$P<0.001$);本市户籍居民全部知晓率 28.61%高于非本地户籍人口 12.35%(21/170),差异有统计学意义($\chi^2 = 19.400, P<0.001$),见表 1。在结核病防治知识部分,总知晓率为 60.69%(2 977/4 905);其中,题目 2,咳嗽 2 周以上或痰中带血丝怀疑得肺结核回答正确率最高 75.54%(741/981);题目 4,在县区结防机构检查治疗肺结核享受免费政策回答正确率最低为 42.41%(416/981)。见表 2。

2.3 结核病密接人群结核病防治积极态度持有情况 调查中态度部分均积极持有人数为 294 人,全部积极态度持有率为 29.97%。不同性别间、不同年龄段间、城市居民和农村居民间、不同文化程度间以及本地户籍居民和流动人口间全部积极态度持有率差异有统计学意义($P<0.05$)。不同月收入家庭全部积极态度持有率差异无统计学意义($\chi^2 = 0.221, P = 0.895$)。见表 1。在结核病防治态度部分,总积极态度持有率为 57.20%(3 367/5 886);其中,64.42%(632/981)的结

核病密接者愿意了解结核病防治知识,但是仅有 41.79%(410/981)的结核病密接者在患肺结核后愿意主动告诉周围人。见表 2。

表 2 西宁市结核病密接人群对结核病的认知、态度与行为情况

题号	题目	应答人数	正确/肯定应答人数	正确/肯定应答率(%)
知识部分				
1	肺结核是严重危害健康的慢性呼吸道传染病	981	671	68.40
2	咳嗽 2 周以上或痰中带血丝怀疑得肺结核	981	741	75.54
3	怀疑得了肺结核应到县区级结防机构检查治疗	981	648	66.06
4	在县区结防机构检查治疗肺结核享受免费政策	981	416	42.41
5	坚持正规治疗绝大多数肺结核患者可以自愈	981	501	51.07
	总知晓率	4 905	2 977	60.69
态度部分				
1	愿意了解肺结核防治知识	981	632	64.42
2	愿意参加社区开展的肺结核宣传活动	981	587	59.84
3	愿意向他人宣传肺结核防治知识	981	601	61.26
4	不歧视/疏远治疗中的肺结核患者	981	518	52.80
5	患肺结核后愿意主动告诉周围人	981	410	41.79
6	愿意定期接收肺结核相关检查	981	619	63.10
	总积极态度持有率	5 886	3 367	57.20
行为部分				
1	与肺结核患者密切接触后主动到相关机构检查	981	418	42.61
2	主动学习过肺结核防治知识	981	345	35.17
3	家里每天开窗通风 30 min 以上	981	479	48.83
4	不随地吐痰	981	491	50.05
5	经常锻炼身体	981	561	57.19
6	出现肺结核症状时及时就医	981	787	80.22
	总积极行为率	5 886	3 081	52.34

2.4 结核病密接人群结核病防治积极行为持有情况调查中,行为均积极持有的为 274 人,全部积极行为持有率为 27.93%。不同性别、不同年龄段间全部积极行为持有率差异无统计学意义($P>0.05$)。城市居民和农村居民间、不同文化程度间、不同家庭月收入以及本地户籍居民和流动人口间全部积极行为持有率差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

在结核病防治行为部分,总积极行为持有率为 52.34%(3 801/5 886);其中,80.22%(787/981)的结核病密接者出现肺结核症状时及时就医,但仅有 35.17%(345/981)的结核病密接者主动学习过肺结核防治知识。见表 2。

3 讨论

结核病是我国一个重要的公共卫生问题,结核病的有效预防和控制取决于是否能够早期发现、管理和

治愈结核病患者,提高公众尤其是结核病高危人群结核病防治知识的知晓率,以及对结核病防治的积极态度和主动利用卫生服务的行为,对控制结核病的流行至关重要^[7-8]。结核病防治知识知晓率是评价结核病防治健康教育和健康促进工作效果的主要指标之一。

本次调查结果显示,西宁市结核病密接人群结核病防治知识总知晓率为 60.69%,高于 2011 年深圳市公众结核病防治核心信息总知晓率 52.9%^[9],但距离《“十三五”全国结核病防治规划》目标“公众结核病防治核心知识知晓率达到 85% 以上”存在差距。结果提示,尽管近年来开展结核病防治健康教育和健康促进工作取得了较明显的效果,但是仍需大力做好健康教育和健康促进工作。单一核心信息回答正确率的结果中,咳嗽 2 周以上或痰中带血丝怀疑得肺结核回答正确率最高,在县区结防机构检查治疗肺结核享受免费政策回答正确率最低,这与张广恩等^[10]对海南地区以及田甜^[11]对新疆地区的研究结果一致。李金慧等^[12]对 20 世纪 90 年代以来美国的健康政策分析显示,公众对疾病症状的相关知识较容易理解和掌握,而疾病的相关政策的知晓程度则取决于当地的健康促进和健康教育的实施和效果。研究提示,在今后的健康宣传中,对结核病密接人群应重点突出这部分内容。本次调查中仅有 25.79% 的人能够将全部正确回答 5 条结核病防治核心信息。年龄≥60 岁的密接人群全部知晓率最低,这与其他省份的研究结果基本一致^[10, 13-14]。老年人群免疫力较弱,是结核病的易感人群,却存在较低的知晓率,研究提示,应加强对老年人群的健康教育和健康宣传。城市居民的全部知晓率明显高于农村居民。青海农牧区的居民由于生活环境的特殊性以及特有生活习惯和半游牧式的生产方式,导致边远农牧地区接受健康教育途径有限^[15]。文化程度越高,收入越高全部知晓率越高。研究结果提示,良好的教育背景和结核病健康相关知识的普及是结核病预防工作的重要环节,对于文化程度偏低的患者,应作为宣传的重点对象,尽量采用面对面、易于理解和接受的形式开展健康教育。相较于本地户籍居民,外地户口的居民全部知晓率较低。外来务工人员多数来自贫困、边远和不发达地区,文化程度较低,且外来务工人员流动性较大,统一接受社区健康教育的机会较少,以上原因造成非本地户籍居民结核病防治知识全部知晓率较低。

西宁市结核病密接患者全部积极态度持有率为 29.97%。女性、年龄 40~<50 岁、城市和高学历人群全部积极态度持有率较高。相较于其他人群,这部分

人群健康意识较高。总积极态度持有率为 57.20%。调查发现,大部分密接人群对结核病防治知识的学习采取积极的态度,愿意以此提高对结核病的认知程度,树立正确防治态度,但仅有 41.79% 的密接人群在患肺结核后愿意主动告诉周围的人,这对结核病的防治造成很大的困难,造成该现象的主要原因是社会对结核病的歧视。有研究显示,超过一半的人认为与结核病患者接触将会增加自己感染的概率,害怕与患者接触,从而对结核病患者采取的态度是孤立、歧视、不与结核患者来往^[15-16]。本次调查结果显示,仅有 52.80% 的结核病密接人群对治疗中的结核病患者采取不歧视/疏远的态度。研究结果提示,在结核病健康教育过程中,加强结核病防治相关知识宣教的同时,应将人文关怀输注到结核病的防治工作中,尽可能降低公众对结核患者的偏见,对有效地预防控制传染源,降低结核病疫情,降低结核病死亡率至关重要^[16-20]。

西宁市结核病密接人群结核病防治行为,总积极行为持有率为 52.34%。80.22% 的密接人群在出现肺结核症状时及时就医,但仅有 42.61% 的密接人群在与结核病人密切接触后主动到相关机构进行检查。研究表明,西宁市密接人群对结核病的预防意识较低,只有在出现症状后才会主动去进行治疗。而在健康行为中,仅有 35.17% 的密接人群主动学习结核病防治知识,表明尽管西宁市密接人群学习和宣传肺结核知识意愿较强,但缺乏行为上的主动性。结核病密接人群是结核病的高危人群,提高密接人群结核病的预防意识,鼓励密接人群主动学习结核病防治相关知识,能够提高社会结核病防治效果。

综上所述,西宁市结核病密接人群结核病防治知识知晓率尚未达到《“十三五”全国结核病防治规划》目标,总积极态度持有率和积极行为持有率均较低。在今后的结核病防治过程中,应对农村、文化程度低、年龄较大的人群,尤其是外来务工人员为主的非户籍人群应给予高度重视,采取有针对性的、易于理解和接受的形式开展健康教育和健康促进活动。对结核病防治知识的相关政策方面应做充分的宣传。在结核病健康教育过程中,加强结核病防治相关知识宣教的同时,应将人文关怀输注到结核病的防治工作中,应尽可能降低公众对结核患者的偏见,提高密接人群结核病的预防意识和主动学习结核病防治知识的意识。

参考文献

- [1] 徐彩红,赵雁林.从《2020 年全球结核病报告》看我国结核病防治工作[J].中华传染病杂志,2021,39(7):392-397.
- [2] 赵飞,杜昕,李涛,等.基于世界卫生组织公共数据库的中国结核病流行趋势与预测[J].临床药物治疗杂志,2018,16(4):1-3.
- [3] 常杰平,季明,周余春,等.肺结核患者密切接触者研究概况[J].职业与健康,2012,28(3):368-369.
- [4] 张天豪,成诗明,陈伟,等.涂阳肺结核患者家庭密切接触者筛查研究[J].中国防痨杂志,2010,32(11):736-740.
- [5] 李旭,仇蕾洁,姜鑫洋,等.中国 2012—2016 年肺结核发病趋势及空间自相关分析[J].中国公共卫生,2020,36(11):1624-1627.
- [6] 全国结核病流行病学抽样调查技术指导组.第四次全国结核病流行病学抽样调查报告[J].中华结核和呼吸杂志,2002,25(1):3-7.
- [7] 卫生部疾病预防控制局,卫生部医政司,中国疾病预防控制中心.中国结核病防治规划实施工作指南(2008 年版)[M].北京:中国协和医科大学出版社,2009:1-20.
- [8] 成诗明.我国结核病研究概况[J].中国防痨杂志,2011,33(9):525-526.
- [9] 吕建文,杨应周,吕德良,等.深圳市公众结核病防治知识知晓率调查分析[J].中国防痨杂志,2011,33(5):295-298.
- [10] 张广恩,王春雷,林勇,等.海南省结核病防治知识知晓率调查[J].公共卫生与预防医学,2014,25(4):83-85.
- [11] 田甜.新疆结核病发病趋势及公众防治知识知晓情况调查研究[D].乌鲁木齐:新疆医科大学,2015.
- [12] 李金慧.20 世纪 90 年代以来美国健康促进政策分析[D].北京:首都师范大学,2004.
- [13] 王仕昌,刘志敏,郑建礼,等.山东省公众结核病防治知识信念行为调查研究[J].中国防痨杂志,2009,31(1):29-32.
- [14] 陈亮,钟球,蒋莉,等.广东省部分地区居民结核病主要症状知识知晓情况分析[J].中国防痨杂志,2010,32(9):508-511.
- [15] 梁军,文国颖.青海农牧民结核病知识、信念、行为的现况调查[J].河南预防医学杂志,2014,25(3):207-209,213.
- [16] 张建伟.人文关怀在结核病防治工作中的体会[J].中国误诊学杂志,2011,11(31):76-78.
- [17] Kanjee Z, Catterick K, Moll AP, et al. Tuberculosis infection control in rural South Africa: survey of knowledge, attitude and practice in hospital staff[J]. J Hosp Infect, 2011, 79(4): 333-338.
- [18] Anderson OW, Morrisson EM. The worth of medical care: a critical review[J]. Med Care Rev, 1989, 46(2): 121-155.
- [19] 白晶.结核病防治中的人文关怀[J].医学与哲学(临床决策论坛版),2010,31(4):72-74.
- [20] 曹金秋,薛秒,刘祥敏,等.西南某三甲医院结核患者自我效能感与社会支持状况的影响因素研究[J].实用预防医学,2020,27(6):652-655.

收稿日期:2021-08-15