

# 山南市乃东区居民结核病核心知识知晓率调查

阿旺央金<sup>1</sup>, 索朗多布杰<sup>1</sup>, 王健<sup>2</sup>, 郑武<sup>3</sup>, 琼吉<sup>1</sup>, 坚增<sup>1</sup>

1. 山南市疾病预防控制中心, 西藏 山南 856000; 2. 西藏自治区疾病预防控制中心, 西藏 拉萨 850000;

3. 湖北省疾病预防控制中心, 湖北 武汉 430079

**摘要:** **目的** 了解山南市乃东区居民结核病核心知识的知晓率情况, 为后续开展结核病宣传促进工作提供依据。 **方法** 通过整群随机抽样方法, 对 600 名 16 岁以上的居民进行问卷调查, 对调查对象的基本情况、知晓率等进行统计分析。 **结果** 山南市乃东区居民结核病防治的核心知识总知晓率为 82.91% (3 327/4 013), 不同性别间总知晓率差异无统计学意义 ( $\chi^2 = 0.759, P = 0.384$ ); 不同户籍居民知晓率间差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 12.887, P = 0.002$ ); 不同年龄组之间知晓率差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 186.177, P < 0.001$ ); 不同民族间知晓率差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 16.673, P < 0.001$ ); 文化程度越高, 知晓率越高, 不同文化程度之间知晓率差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 23.957, P < 0.001$ ); 不同职业分布人群的知晓率之间差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 27.047, P < 0.001$ ); 接受过宣传教育的知晓率比未接受过的高, 两者间差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 6.102, P = 0.014$ )。7 条核心知识中, 调查对象对结核病的传播途径及临床症状知晓率较低, 分别为 64.83%、59.33%。 **结论** 山南市乃东区居民结核病知识知晓率较内地许多城市高, 但仍未达到国家要求, 需要对重点人群及重要知识点进行精准宣传教育。

**关键词:** 结核病; 知晓率; 调查

**中图分类号:** R193 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2022)02-0219-04 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2022.02.025

结核病是一种以呼吸道传播为主的, 严重危害人类健康的传染病, 其致死率高于艾滋病<sup>[1]</sup>。中国是结核病高负担国家<sup>[2]</sup>, 2018 年结核病死亡数为 3.7 万, 结核病死亡率为 2.6/10 万。结核病传播是发展中国家人群健康的重大公共卫生问题<sup>[3]</sup>。在结核病防治规划中, 宣传教育尤为重要, 而宣传教育的目的, 是让民众了解结核病, 及时发现自身出现的症状而主动就医。我国《“十三五”全国结核病防治规划》中目标要求到 2020 年公众结核病防治核心知识知晓率达到 85% 以上<sup>[4]</sup>, 结核病防治知识知晓水平直接影响结核病防治成效。为了解山南市乃东区居民结核病防治知识知晓情况, 完善山南市结核病防控策略, 2020 年 9 月, 山南市疾病预防控制中心在西藏全区率先开展常住居民结核病防治知识知晓情况调查, 以期了解藏区百姓的结核病知晓情况, 为后续开展结核病的宣传教育提供数据支撑, 也为藏区其他地市开展结核病防治工作提供技术支持。

## 1 对象与方法

**1.1 调查对象** 山南市乃东区年龄  $\geq 16$  岁、有自主回答问题能力、调查前在本地连续居住超过一年以上的

**作者简介:** 阿旺央金 (1985-), 女, 本科, 主管中药师, 主要从事结核病防治工作。

**通信作者:** 坚增, E-mail: 250872089@qq.com。

常住居民, 包括学生、居民、工职人员及流动人口等人群。

## 1.2 方法

**1.2.1 抽样方法** 采用整群随机抽样方法, 将山南市乃东区 12 个社区进行排号, 通过随机数字法随机抽取 3 个社区, 对抽中的社区中所有的小区及村进行编号, 采用随机数字法随机抽取 1 个小区/村, 确定选中小区/村的住户名单, 对 16 岁以上的居民进行简单随机抽样, 抽取 200 名调查对象, 总共调查 600 人。

**1.2.2 调查方法** 通过查阅文献及根据结核病相关知识要点<sup>[5]</sup>, 自行设计调查问卷, 问卷内容包括研究对象的一般情况 (性别、年龄、年收入等)、肺结核一般知识以及 7 条结核病核心知识。核心信息总知晓率 (%) = 所有调查对象正确回答核心信息问题条目的总数 / 被调查对象回答总条目数  $\times 100\%$ ; 单一信息知晓率 = 知晓某单一信息人数 / 答题总人数  $\times 100\%$ 。所有调查人员均经过统一培训, 考核合格后方可进行现场调查。调查现场在居民知情自愿原则下现场独立答题。

**1.3 统计学分析** 采用 Epi Data 3.1 双录入建立数据库, 应用 SPSS 25.0 软件对数据进行统计分析, 组间差异采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 一般情况 本次共回收问卷 600 份,其中男性 283 人(47.17%),女性 317 人(52.83%);调查对象中最小的是 16 岁,最大的是 81 岁,年龄主要集中在 25~<55 岁,占总人数的 67.33%,其中以 35~<45 岁组居多,占 24.50%;藏族占绝大多数有 545 人(90.83%);主要以农村户籍为主有 242 例(40.34%);在婚有 430 人(71.67%);文化程度小学及以下的有 241 人(40.17%);调查人群中以农牧民为主,有 301 人(50.17%),见表 1。

表 1 调查对象基本情况一览表

人口学特征	分类	人数(人)	构成比(%)
性别	男	283	47.17
	女	317	52.83
年龄(岁)	16~	59	9.83
	25~	137	22.83
	35~	147	24.50
	45~	120	20.00
	55~	76	12.67
	65~	49	8.17
户籍	75~	12	2.00
	城区	191	31.83
	县区	167	27.83
	农村	242	40.34
民族	藏族	545	90.83
	汉族	48	8.00
	其他	7	1.17
文化程度	小学及以下	241	40.17
	初中	143	23.83
	高中/中专	96	16.00
	大专	75	12.50
	本科及以上	45	7.50
婚姻状况	在婚	430	71.67
	未婚	106	17.67
	离异	27	4.50
	丧偶	37	6.16
职业类别	行政、教师、医生	121	20.17
	农民、牧民	301	50.17
	工人、专技、商业	158	26.33
	学生	20	3.33

2.2 不同人群核心知识知晓情况 调查对象结核病核心知识回答率 95.55%(4 013/4 200);总知晓率为 82.91%(3 327/4 013),其中男性知晓率 82.14%,女性 83.58%,不同性别间总知晓率差异无统计学意义( $\chi^2=0.759, P=0.384$ );不同户籍、年龄、民族、文化程度、职

业分布人群的知晓率和是否接受宣传教育知晓率之间差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

表 2 不同人群核心知识知晓情况

特征	分类	回答信息 总条目数	正确答案 总条目数	占比 (%)	$\chi^2$ 值	P 值
性别	男	1 876	1 541	82.14	0.759	0.384
	女	2 137	1 786	83.58		
户籍	城区	1 303	1 103	84.65	12.887	0.002
	县区	1 135	878	77.36		
	农村	1 591	1 346	84.60		
年龄分段(岁)	16~	396	327	82.58	186.177	<0.001
	25~	936	792	84.62		
	35~	1 010	877	86.83		
	45~	806	652	80.89		
	55~	513	416	81.09		
	65~	276	206	74.64		
	75~	76	57	75.00		
民族	藏族	3 645	3 049	83.65	16.673	<0.001
	汉族	326	247	75.77		
	其他	43	31	72.09		
文化程度	小学以下	1 554	1 239	79.73	23.957	<0.001
	初中	967	788	81.49		
	高中/中专	667	567	85.01		
	大专	510	447	87.65		
职业类别	本科及以上	315	286	90.79	27.047	<0.001
	行政、教师、医生	847	767	90.55		
	农民、牧民	1 953	1 596	81.72		
	工人、专技、商业	1 062	859	80.89		
接受过宣传教育	学生	131	105	80.15	6.102	0.014
	是	2 685	2 159	80.41		
	否	1 507	1 085	71.99		

2.3 单一结核病核心知识知晓情况 调查对象第一条“结核病是一种严重危害人类健康的传染病”的知晓率为 91.17%;第二条“肺结核主要通过病人咳嗽打喷嚏等传染给他人”(传播途径)的知晓率为 64.83%;第三条“咳嗽咳痰 2 周以上或咯血,应怀疑得了肺结核”(临床症状)的知晓率为 59.33%;第四条“怀疑自己得了结核病应到正规医院检查、治疗和管理”(诊疗途径)知晓率为 94.50%;第五条“县以上的城市是否设有检查和治疗结核病专门机构”知晓率为 81.33%;第六条“免费为结核病人提供药品和主要检查”(治疗政策)知晓率为 77.17%;第七条“只要坚持正规治疗,结核病是可以治愈的”知晓率为 86.17%。男女在各条核心信息的知晓率较为相近,差异无统计学意义( $P>0.05$ );不同户籍在第二条、第四条、第五条、第六条、第七条知晓率差异有统计学意义( $P<0.05$ );不同年龄段的调查对象除第一条结核病核心知识无统计学

意义外,其他均有统计学意义 ( $P<0.05$ );不同文化程度中第二条核心信息差异无统计学意义 ( $P>0.05$ );不同职业的调查对象对七条核心信息知晓率差异均有统

计学意义 ( $P<0.05$ );是否接受过宣传教育的调查对象对七条核心信息知晓率差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ ),见表 3。

表 3 单一结核病核心知识知晓情况 (n, %)

调查内容	人数	第一条	第二条	第三条	第四条	第五条	第六条	第七条
性别								
男	283	253 (89.39)	182 (64.31)	165 (58.30)	265 (93.64)	227 (80.21)	210 (74.20)	239 (84.45)
女	317	294 (92.74)	207 (65.30)	191 (60.25)	302 (95.27)	261 (82.33)	253 (79.81)	278 (87.70)
$\chi^2$ 值		2.078	0.064	0.235	0.763	0.444	2.667	1.321
$P$ 值		0.149	0.800	0.628	0.382	0.505	0.102	0.250
民族								
藏族	545	497 (91.19)	354 (64.95)	331 (60.73)	515 (94.5)	449 (82.39)	432 (79.27)	471 (86.42)
汉族	48	44 (91.67)	30 (62.50)	22 (45.83)	46 (95.83)	36 (75.00)	28 (58.33)	41 (85.42)
其他	7	6 (85.71)	5 (71.43)	3 (42.86)	6 (85.71)	3 (42.86)	3 (42.86)	5 (71.43)
$\chi^2$ 值								
$P$ 值		0.701 <sup>a</sup>	0.9291 <sup>a</sup>	0.088 <sup>a</sup>	0.449 <sup>a</sup>	0.019 <sup>a</sup>	0.001 <sup>a</sup>	<0.001 <sup>a</sup>
户籍								
城区	191	180 (94.24)	143 (74.87)	113 (59.16)	185 (96.86)	162 (84.82)	150 (78.53)	170 (89.01)
县区	167	149 (89.22)	78 (46.71)	100 (59.88)	161 (96.41)	124 (74.25)	113 (67.66)	153 (91.62)
农村	242	218 (90.08)	168 (69.42)	143 (59.09)	221 (91.32)	202 (83.47)	200 (82.64)	194 (80.17)
$\chi^2$ 值		3.379	34.739	0.029	7.915	7.772	12.882	12.765
$P$ 值		0.185	<0.001	0.986	0.019	0.021	0.002	0.002
年龄 (岁)								
16~	59	54 (91.53)	42 (71.19)	33 (55.93)	56 (94.92)	47 (79.66)	41 (69.49)	54 (91.53)
25~	137	130 (94.89)	94 (68.61)	79 (57.66)	132 (96.35)	118 (86.13)	114 (83.21)	125 (91.24)
35~	147	138 (93.88)	98 (66.67)	107 (72.79)	145 (98.64)	133 (90.48)	125 (85.03)	131 (89.12)
45~	120	110 (91.67)	74 (61.67)	69 (57.50)	115 (95.83)	96 (80.00)	88 (73.33)	100 (83.33)
55~	76	69 (90.79)	45 (59.21)	45 (59.21)	73 (96.05)	59 (77.63)	60 (78.95)	65 (85.53)
65~	49	36 (73.47)	28 (57.14)	16 (32.65)	37 (75.51)	28 (57.14)	28 (57.14)	33 (67.35)
75~	12	10 (83.33)	8 (66.67)	7 (58.33)	9 (75.00)	7 (58.33)	7 (58.33)	9 (75.00)
$\chi^2$ 值								
$P$ 值		0.579 <sup>a</sup>	0.010 <sup>a</sup>	0.010 <sup>a</sup>	0.010 <sup>a</sup>	0.010 <sup>a</sup>	0.001 <sup>a</sup>	0.001 <sup>a</sup>
文化程度								
小学以下	241	209 (86.72)	147 (60.99)	122 (50.62)	216 (89.63)	176 (73.03)	177 (73.44)	192 (79.67)
初中	143	132 (92.31)	91 (63.64)	85 (59.44)	139 (97.20)	115 (80.42)	105 (73.43)	121 (84.62)
高中/中专	96	90 (93.75)	68 (70.83)	65 (67.71)	94 (97.92)	85 (88.54)	74 (77.08)	91 (94.79)
大专	75	71 (94.67)	48 (64.00)	53 (70.67)	73 (97.33)	68 (90.67)	64 (85.33)	70 (93.33)
本科及以上	45	45 (100.00)	35 (77.78)	31 (68.89)	45 (100.00)	44 (97.78)	43 (95.56)	43 (95.56)
$\chi^2$ 值		12.440	6.490	16.066	18.956	26.629	14.506	21.378
$P$ 值		0.014	0.170	0.003	0.001	<0.001	0.006	<0.001
职业类别								
行政、教师、医生	121	120 (99.17)	89 (73.55)	91 (75.21)	121 (100.00)	117 (96.69)	112 (92.56)	117 (96.69)
农民、牧民	301	267 (88.70)	185 (61.46)	170 (56.48)	276 (91.69)	228 (75.75)	223 (74.09)	247 (82.06)
工人、专技、商业	158	143 (90.51)	99 (62.66)	86 (54.43)	152 (96.20)	129 (81.65)	116 (73.42)	134 (84.81)
学生	20	17 (85.00)	16 (80.00)	9 (45.00)	18 (90.00)	14 (70.00)	12 (60.00)	19 (95.00)
$\chi^2$ 值		9.443	7.882	16.929	41.05	26.694	22.503	14.56
$P$ 值		0.001	0.049	0.001	0.001	<0.01	<0.01	0.002
是否接受过健康教育 <sup>b</sup>								
是	366	345 (94.26)	245 (66.94)	247 (67.49)	354 (96.72)	320 (87.43)	300 (81.97)	315 (86.07)
否	234	202 (86.32)	129 (55.13)	109 (46.58)	213 (91.03)	168 (71.79)	163 (69.66)	169 (72.22)
$\chi^2$ 值		11.167	15.847	25.853	8.909	22.988	12.274	17.54
$P$ 值		0.001	<0.001	<0.001	0.003	<0.001	<0.001	<0.001
合计	600	547 (91.17)	389 (64.83)	356 (59.33)	567 (94.50)	488 (81.33)	463 (77.17)	517 (86.17)

注:a 为 Fisher 值,b 为数据有缺失。

3 讨 论

通过本次调查分析,山南市居民结核病核心知识总知晓率为 82.91%,高于天津滨海新区的 71.26%<sup>[6]</sup>、北京石景山区的 63.54%<sup>[7]</sup>,也高于经济发展水平类似的青海省 (72.44%)<sup>[8]</sup>,但低于深圳的 87.3%<sup>[9]</sup>,与国

家《“十三五”全国结核病防治规划》要求的知晓率 85%还有一定的差距,提示需要继续提高结核病的宣传教育工作。

调查显示,不同户籍居民知晓率存在差异,与上海<sup>[10]</sup>农村居民知晓率低不同的是,山南市城区和农村

户籍的居民知晓率相近,均高于县区户籍的居民知晓率,提示县区户籍居民结核病宣传工作存在弱点,后期需要加强。65 岁以上老年人群结核病知识知晓率明显低于其他年龄组,与山东省高燕<sup>[11]</sup>的研究结果相反,可能是 65 岁以上老年人文化程度以及电视、手机等现代化交流工具使用率低,导致结核病相关宣传信息无法获取。藏族知晓率比汉族及其他民族的高,达到 83.65%,可能是由于日常宣传中,电视等宣传媒体均主要采用藏语宣传,导致汉族及其他民族的居民收听/阅读受限,从而导致知晓率低。文化程度越高,结核病核心知识知晓率越高,与相关研究结果一致<sup>[12]</sup>,可能是文化程度高的人群,宣传教育的接受度高,对宣传信息的接受度也高,因此知晓率高。不同职业类别的研究对象,结核病核心知识知晓率差异有统计学意义,其中公职人员(行政、教师、医生等)知晓率最高,为 90.55%,与上海市研究结果相似<sup>[13]</sup>,可能是公职人员获得结核病信息的途径广泛、信息量大,通过手机、网络、微博微信等新媒体获得,而农牧民、工人、学生等群体获得信息的来源途径主要是医护人员及学习教育,获取来源较简单有关,提示将来开展结核病宣传教育工作,需考虑不同人群的获得方式,利用多途径开展。在宣传教育方面,接受过宣传教育的研究对象知识知晓率比未接受过宣传教育的对象知晓率高,差异有统计学意义,说明健康教育活动的开展对大众结核病知识的宣传切实有效。

在单一结核病核心知识的知晓情况方面,诊疗途径的知晓率较高,有 94.50%;而传播途径、临床症状、治疗政策等的知晓率低,分别为 64.83%、59.33%、77.17%,与贵州省研究结果类似<sup>[14]</sup>,这可能是山南市日常宣传教育中,宣传的重点放在患结核病后的处理上,对结核病的相关传播途径、临床症状以及政策宣传不足,后续在宣传资料的制作上要在这几个方面加强,形成完整的宣传材料。

综合上述,山南市居民结核病核心信息知晓率尚未达到国家要求,比某些省、市的知晓率高,说明近年来山南市结核病宣传教育工作取得了一定的成效,但与一些经济发达城市相比,仍有一定的差距;此外,本次调查尽管在西藏开展较早,但与内地相比起步较晚,特别是特定人群的结核病知识知晓率调查,尚未与内地同步<sup>[15]</sup>。

调查显示,山南市居民对结核病的核心知识知晓率具有与内地省市不同的特点,如城区和农村户籍的居民知晓率高,县区户籍居民的知晓率低;老年人群的知识知晓率低;藏族的知晓率高,汉族及其他民族的知

晓率低等,提示在后期开展结核病宣传中,针对不同人群,要有不同的宣传方式。同时,在宣传内容上,要注重藏汉语的宣传,重视结核病基础知识的宣传,特别是传播途径、临床症状等方面的宣传。

总之,山南市结核病宣传工作应在深刻领会国家相关的结核病防治目标、防治措施等基础上,要有针对性的在核心知识薄弱环节开展精准宣传,针对不同群体选择不同宣教方式,采用多种平台拓展结核病健康教育,切实提高宣传效果。

#### 参考文献

- [1] 方勇,肖和平.结核感染猛于虎“防-管-扶-法”可驯服[J].中国防痨杂志,2018,40(1):14-16.
- [2] World Health Organization.Global tuberculosis report 2019[R].Geneva: WHO,2019:22-23.
- [3] Andualem AM.Are shopkeepers suffering from pulmonary tuberculosis in Bahir Dar City, Northwest Ethiopia: a cross-sectional survey[J]. Tuberc Res Treat, 2017; 2569598.
- [4] 国务院办公厅.“十三五”全国结核病防治规划[EB/OL].(2017-02-01)[2021-01-15].[http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/16/content\\_5168491.html](http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/16/content_5168491.html).
- [5] 国家卫生和计划生育委员会.国家卫生计生委办公厅关于印发百万志愿者结核病防治知识传播活动工作方案和结核病防治核心信息及知识要点的通知[EB/OL].(2016-04-11)[2021-01-16].<http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3589/201604/2dd6a74584d34a6ba0dd863544e83416.shtml>.
- [6] 张希臣,董晓静,杨慧君.2015 年天津市滨海新区居民结核病防治知识知晓现状调查[J].中国健康教育,2018,34(4):334-337.
- [7] 姜影,孙浩,李敏.2017 年北京市石景山区公众结核病防治核心信息知晓率调查[J].首都公共卫生,2019,13(4):205-208.
- [8] 王朝才,刘燕,石燕,等.青海省结核病防治知识知晓率调查与分析[J].医学动物防制,2018,34(4):370-372.
- [9] 卢春容,车晓玲,李明珍,等.深圳市公众结核病防治核心信息知晓情况分析[J].结核病与肺部健康杂志,2019,8(4):259-264.
- [10] 杨圣元,孙兰,唐丽红,等.上海市城乡结合部居民结核病防治知识信念行为调查分析[J].中国健康教育,2016,32(8):697-700.
- [11] 高燕,刘强,李刚.2017 年山东省济宁市居民结核病核心知识知晓现状及影响因素分析[J].中国健康教育,2019,35(7):647-651.
- [12] 刘永桃,李修宏,吴有芳.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[J].实用预防医学,2021,28(12):1516-1520.
- [13] 张霞,蔡恩茂,洪建军,等.上海市结核病健康促进四网整合干预对居民结核病防治知识知晓率的影响[J].中国防痨杂志,2017,39(7):770-774.
- [14] 张人华,何琳,李亚非,等.贵州省公众结核病核心信息知晓情况分析[J].中国健康教育,2019,35(7):592-595.
- [15] 汪清雅,张舜,刘英,等.在社区糖尿病患者中开展结核病健康教育的效果评价[J].实用预防医学,2016,23(1):66-68.

收稿日期:2021-01-20