

运用健康教育对在乙肝疾病预防知识普及率的影响分析

杨永凤

(山东省菏泽市曹县曹城卫生院, 山东 菏泽 274400)

【摘要】目的: 对健康教育对乙肝疾病预防知识普及率方面的影响进行探究分析。方法: 分别选择不同时间段为研究开始及结束时间, 即 2021 年 1 月至 2023 年 9 月, 以该阶段来我院进行乙肝疫苗接种的 100 名居民为研究活动开展主体, 应用数字随机表法分两组, 一组 50 例为对照组 (发放健康宣传手册); 一组 50 例为观察组 (实施健康教育)。统计并对比两组对疾病知识普及情况。结论: 与对照组相比, 实施健康教育后的观察组干预有效合计率更高 ($P<0.05$); 观察组对乙肝预防知识普及率高于对照组 ($P<0.05$)。结论: 在乙肝疾病预防知识方面通过合理运用健康教育, 大大提高居民对该疾病知晓率, 积极配合相关工作。

【关键词】健康教育; 乙肝疾病预防知识; 普及率; 影响

乙肝作为临床中十分常见的传染性慢性疾病, 其发病率较高, 患者会通过多个途径感染该病毒, 进而对其肝脏功能、免疫功能等造成不小的破坏。结合相关数据, 近几年乙肝患者数量呈增长趋势。乙肝病毒长期慢性感染之后, 会导致患者出现慢性肝炎、慢性乙型肝炎、肝硬化、肝硬化失代偿期、原发性肝癌, 也可能出现肝功能衰竭。肝硬化失代偿期之后, 患者可能会出现腹水、呕血、黑便、肝性脑病, 患者神志会发生变化, 甚至出现昏迷。此外, 患者还可出现肾功能损伤, 甚至是肾功能衰竭, 可以出现少尿、无尿, 以及各种感染, 比如肺部感染、腹水感染, 称为自发性细菌性腹膜炎, 还会出现泌尿系统感染等^[1-2]。对患者而言, 在患病后若未及时进行有效治疗, 易出现肝硬化, 甚至发展为肝癌, 对其生命健康构成严重威胁。在现阶段临床中针对乙肝并无具体有效治疗方法, 通常都是做好这方面预防措施, 即对乙肝预防知识进行不断普及, 从而减少居民感染病毒的风险, 降低疾病发生率。对此, 本文结合我院主体对健康教育实施在乙肝预防知识普及率方面的影响进行分析, 现报道如下。

一、资料与方法

(一) 一般资料

分别以 2021 年 1 月和 2023 年 9 月作为研究开始和结束时间, 选取该阶段来我院接种乙肝疫苗居民 (100 例) 为研究活动主体, 以随机形式分对照组和观察组, 每一组 50 例。对照组中男性 26 例, 女性 24 例, 已了解最小年龄 22 岁, 最大 52 岁, 平均

(35 ± 2.81) 岁; 观察组中男性 30 例, 女性 20 例, 已了解最小年龄 23 岁, 最大 53 岁, 平均 (35 ± 2.84) 岁。经对各组居民基本情况分析和对比, 未有显著变化 ($P>0.05$), 研究存在意义。

(二) 方法

对照组在完成乙肝疫苗接种后, 发放健康宣传手册。而观察组实施健康教育。使用自行设计问卷调查表进行, 涉及内容包括乙肝传染源、多种传播途径、乙肝疫苗注射、疫苗预防作用、相关注意事项等。调查表以匿名形式填写, 完成后进行收回。若研究主体因受文化程度等影响, 无法自己填写, 可通过口述形式, 由他人代写。针对观察组实施健康教育, 具体包括: 1. 乙肝知识教育。结合相关研究, 多数居民存在比较高的乙肝感染风险原因中, 就包括缺乏对该疾病的认知, 因而通过加强健康教育, 提高居民认知十分有必要, 以提升其对乙肝预防意识。对此, 在健康教育工作中, 首先要将如何进行乙肝疾病知识的教育作为重点内容。在具体推进过程期间, 应做好各方面症状情况的介绍, 即乙肝病毒感染后潜伏期症状, 表现在体乏、食欲低下、眼白发黄等, 同时还应对疾病发生给患者肝脏、代谢等功能产生的影响及面临的风险做好详细分析和说明, 从而使得居民能够对该疾病危害性有正确认识, 从而能够在思想方面提高对疾病的预防。2. 传染途径教育。对乙肝传染途径缺乏了解, 同样会增加居民感染乙肝病毒风险发生率。因而在教育中应结合生活中可能存在的感染途径及与乙肝患者进行同住的相关情况, 做好重点讲解。如

在生活中要注意保持健康的性生活，与他人液体要避免接触；在参与输血或献血时，必须使用一次性针头，防止血液传播；针对孕期的乙肝患者，尽早接受治疗，从而在最大程度上降低胎儿感染风险。另外，对于乙肝患者一同起居的情况，让其了解到在就餐或拥抱等行为上并不会发生感染，要能够保持良好心态相处。

3. 预防宣教。现阶段针对乙肝预防主要采用的是乙肝疫苗注射，且已经得到有效普及。尤其是新生儿乙肝疫苗注射，父母要加强这方面的重视，确保新生儿及时完成乙肝疫苗的接种，达到有效预防乙肝的效果。对于成年人在完成乙肝疫苗注射的同时，还要注重对自身生活模式的合理调整，有足够的休息时间，少熬夜、少饮酒，养成良好的生活习惯，从而更好保护肝脏，减少疾病发生。

（三）观察指标

1. 统计两组居民对乙肝预防知识问卷评分。

2. 统计两组居民对乙肝预防知识普及率，使用我院自制问卷让居民对乙肝预防知识掌握情况进行填写，内容主要分三个部分，一是乙肝疾病知识、二是传播途径、三是预防知识，共 30 题，总分为 90 分。评价标准根据分值进行，分值在 60 分以上，为有效掌握；分值在 30—60 区间，为基本掌握；分值低于 30 分，为未掌握。

3. 比较两组对干预效果满意度。使用我院自制问卷调查，围绕服务态度、宣教水平、宣教效果进行填写，总分为 100 分，评价标准为三个方面，一是分值 ≤ 69 分为不满意，分值在 70—85 分间为基本满意，分值 ≥ 86 分为满意。

（四）统计学处理

本次研究中获取的所有数据，选择 SPSS25.0 软件来获取结果，其中计量资料表示形式为 $(\pm s)$ 、检验形式为 t ；计量资料表示形式为 $[n(\%)]$ ，检验形式为 χ^2 ， $P < 0.05$ 说明组间差异明显，存在统计学意义。

二、结果

（一）乙肝预防知识问卷评分

分别对对照组与观察组进行关于乙肝预防知识问卷调查后，观察组评分为 (73.69 ± 6.13) ，对照组评分 (61.34 ± 5.42) ，差异明显 $(t=10.672, p < 0.001)$ ，存在统计学意义。

（二）乙肝预防知识普及率

结合各组乙肝预防知识普及率调查情况，实施健康教育观察组在普及率方面明显更高 $(P < 0.05)$ ，详见表 1。

表 1 两组居民乙肝预防知识普及率比较 $[n(\%)]$

组别	例数	有效掌握	基本掌握	未掌握	总体掌握率
观察组	50	31	14	5	45 (90.00)
对照组	50	12	20	18	32 (64.00)
χ^2	—	—	—	—	9.543
p	—	—	—	—	0.002

（三）两组满意度情况

根据问卷调查结果，各组满意度结果不同，其中观察组总体满意度明显更高 $(P < 0.05)$ ，详见表 2。

表 2 两组满意度情况比较 $[n(\%)]$

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	50	28	17	5	45 (90.00)
对照组	50	20	14	14	36 (72.00)
χ^2	—	—	—	—	5.263
p	—	—	—	—	0.022

三、讨论

乙型肝炎病毒简称为乙肝病毒，为 DNA 病毒，同时还可分为急性乙肝、慢性乙肝。其中，急性乙肝一般在多数情况下能够自行痊愈，不会对患者身体产生伤害，而慢性乙肝则无法治愈，且对患者生命安全构成威胁^[3-5]。据统计，世界乙肝的发病率大概有 20 亿人，都有既往或现在感染乙肝病毒的证据，成为慢性乙肝病毒感染者的概率在 2.48 亿。随着社会的发展，近些年来，在我国甚至世界范围内乙肝的发病率逐步提升，很多人因为乙肝疾病而倍受折磨，给自己正常的生活带来了严重的影响。经过相关专家学者对该疾病诊断和治疗深入研究，取得良好效果^[6-8]。但从实际看，现阶段针对慢性乙肝疾病预防重视度不足，且对患者疾病诊断治疗不及时等因素影响，依然有部分乙肝患者发生严重的并发症，随着病情发展逐渐转移为肝纤维化、肝硬化，因对慢性乙肝疾病进行预防则具有重要意义，无论是患者还是健康者都应对该疾病知识有一定的了解，以在根本上做好相关预防工作，避免问题严重化^[9-10]。

乙肝患者主要是因感染该病毒而发病，这类疾病患者病程比较长，会伴有慢性炎性病变，随着病情的变化发生肝硬化，这给患者生命安全构成不小威胁。因有些患者缺乏对疾病重视，且治疗不及时，使得其出现严重并发症，对其肝脏造成较大的损害。目前临床中针对疾病治疗方法采用的是药物，以控制患者病情发展。随着近几年医学深入发展和疾病知识

的不断普及,越来越多的居民对乙肝病毒知识有更好的认识,提升对疾病预防意识^[11-12]。

众所周知,乙肝作为病毒性肝炎疾病,致病机制具有一定复杂性,传染途径比较多,如唾液、血液、母婴等,对人体免疫功能产生极大的影响,同时还容易对家属产生危害。

研究认为,加强人们对乙肝疾病知识的了解,在防止疾病风险发生方面具有重要意义。结合数据,我国目前已有数亿乙肝病毒携带者,调查显示大多数民众对乙肝的预防知识并不了解,且在实际生活中也不够重视。还有一些则对该疾病过于敏感,对乙肝病毒携带者产生极大恐惧及排斥。针对这种情况,加强对居民预防乙肝相关知识的普及十分重要^[13]。

对于健康教育,主要是通过不同学科理论和方法,对群众进行具体计划且组织性的系统教育,增强居民对该疾病知识的了解,同时还可对自身身体情况有一定了解,深入认识乙肝疾病的危害性。为此,开展关于预防乙肝疾病知识的宣传教育成为必然趋势,通过全方位开展这方面的健康教育,围绕乙肝危害、预防方法等进行宣传,促使居民能够更为全面了解乙肝传染途径、预防及治疗方法,增强其参与疫苗接种的积极性和主动性,逐渐提升防护意识,以在最大程度上降低疾病风险发生率。

在本次研究中,一组未接受健康教育,一组接受健康教育。结合问卷调查结果,实施健康教育的观察组知识问卷评分显著高于对照组($P<0.05$),说明健康教育工作开展增强居民对相关知识的掌握;观察组对乙肝知识掌握率90%高于对照组掌握率64%($P<0.05$)。充分说明健康教育实施极大提升预防乙肝疾病普及率,居民对该疾病认知明显提高,能够掌握预防和注意事项,有效减少乙肝病毒感染事件发生,保证自身生活质量;观察组对干预满意度明显高于对照组($p<0.05$),说明健康教育效果显著,深受居民认可。

综上所述,在乙肝疾病预防知识方面实施健康教育,大幅提升居民对疾病掌握度,并对疾病有良好的认知,积极接种乙肝疫苗,减少病毒感染情况发生,在促进人们身体健康方面具有重要意义。

参考文献:

[1] 苏凤雷. 思维导图式健康宣教联合前瞻性护理在乙肝病毒感染患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(3): 161-164.

[2] 徐建芳, 姜洁, 杨丽, 等. 江苏省非活动性HBsAg携带者代谢性疾病危险因素对乙型肝炎再活动影响的队列研究[J]. 中华流行病学杂志, 2022, 43(8): 1301-1308.

[3] 史娟娟. 乙型/丙型肝炎患者HBV-DNA载量/HCV-RNA载量与PLR、NLR、TB、ALT、AST、ALB、GLB的相关性分析[J]. 临床医学, 2023, 43(3): 39-42.

[4] 徐娟, 李小雪. 扶正化瘀胶囊与双歧杆菌三联活菌辅助替诺福韦对老年乙肝肝硬化患者肝纤维化程度的影响[J]. 医学临床研究, 2023, 40(1): 108-111.

[5] 霍莹. 中医体质辨识健康教育对慢性乙肝患者疾病认知、健康行为及自护能力的影响[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(11): 1957-1959.

[6] 张涛, 赵亚玲, 陈茜, 等. 基于回馈理论的多元文化健康教育对慢性乙型肝炎患者疾病认知及服药依从性的影响[J]. 广东医学, 2021, 42(2): 234-238.

[7] 李敏, 国海英. 流行传染病的控制及预防干预措施在降低甲肝、乙肝发病率中的应用效果[J]. 首都食品与医药, 2021, 28(15): 93-94.

[8] 王林清, 王茂盛, 王能. 焦作市社区居民慢性乙肝患者乙肝防治知识知晓情况调查及影响因素分析[J]. 临床研究, 2022, 30(7): 195-198.

[9] REZA RAHMANI, NEDA EIVAZI, MALIHEH PAKNEJAD. A theoretical strategy for acceleration of human immune response against SARS-CoV-2: a fusion protein harboring virus-binding and pre-exposed antigen domains[J]. VirusDisease, 2021, 32(3): 384-387.

[10] PETER BLOCK, BRIANNA SHINN, CHRISTOPHER ROTH, et al. Vagaries of the Host Response in the Development of Hepatitis B-related Hepatocellular Carcinoma: A Case Series[J]. Current cancer therapy reviews, 2020, 16(3): 253-258.

[11] KIM, KYUNGSU, KIM, HYOCHEER, CHOI, DONGPHIL, et al. Occupational Safety and Health Education Experience and Prevention Service Needs among South Korean Farmers: A National Survey[J]. Journal of Agromedicine, 2022, 27(1): 64-74.

[12] 钟晓燕, 何秋曼, 刘进娴. 视频联合回授法健康教育对慢性乙肝患者疾病管理能力和生活质量干预价值[J]. 饮食保健, 2021(44): 256-258.

[13] 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.