

## 农村居民疟疾防治知识调查

滕聪, 孙英伟, 田疆, 姚文清

**摘要:**目的 了解辽宁省农村居民疟疾防治知识掌握情况,为疟疾综合防治和科学干预提供依据。方法 在辽宁省丹东市振兴区、振安区、宽甸县、东港市 4 县随机抽取农村居民 1 680 人进行疟疾防治知识问卷调查,并对数据进行统计分析。结果 辽宁省丹东市 4 个县农村居民疟防知识知晓率为 18.57% (312/1 680),其中成年居民知晓率为 16.55% (141/852),中小学生知晓率为 20.65% (171/828),差异有统计学意义( $\chi^2 = 4.674, P < 0.05$ )。文盲、小学、初中、高中及以上文化程度居民知晓率分别为 6.15%、14.77%、19.39%、23.57%,差异有统计学意义( $\chi^2 = 11.753, P < 0.05$ );不同年龄、性别、职业居民疟疾防治知识知晓率差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论 辽宁省丹东市农村居民缺乏疟疾传播、治疗、预防和国家防治政策等方面知识,应开展有针对性的干预活动降低疟疾发病率。

**关键词:**疟疾;知晓率;健康教育

中图分类号:R 193 文献标志码:A 文章编号:1001-0580(2014)06-0800-02 DOI:10.11847/zgggws2014-30-06-35

### Knowledge of malaria prevention among rural residents in Liaoning province

TENG Cong, SUN Ying-wei, TIAN Jiang, et al (Liaoning Provincial Center for Disease Control and Prevention, Shenyang, Liaoning Province 110005, China)

**Abstract: Objective** To examine cognitive awareness related to malaria prevention among rural residents in Liaoning province and to provide information for comprehensive malaria prevention and effective intervention. **Methods**

A total of 1 680 rural residents in Dandong city were selected with random sampling to answer a malaria prevention knowledge questionnaire. The data collected were analyzed statistically. **Results** The awareness rate of malaria prevention in the residents was 18.57% (312/1 680). The awareness rate of malaria prevention showed a significant difference between the adult residents (16.55%, 141/852) and the school children (20.65%, 171/828) ( $\chi^2 = 11.753, P < 0.05$ ). The awareness rate of malaria prevention had significant differences among the residents with different education levels ( $\chi^2 = 11.753, P < 0.05$ ). **Conclusion** The rural residents in Dandong city were lack of knowledge on malaria prevention and prevention policies and specific interventions should be conducted to reduce the incidence of malaria.

**Key words:** malaria; awareness rate; health education

疟疾是一种由按蚊传播的危险疾病,疟区的疟疾流行与控制,除受到社区资源和周围环境的影响外,也明显受到当地居民的知识态度行为和价值观的影响,人的行为是主要影响因素之一<sup>[1-2]</sup>。通过健康教育干预,提高疟疾患者早期求医和全程治疗的依从性,增强高危人群自我保护意识,是防治疟疾切实有效的措施。为了解农村居民疟疾防治知识掌握情况,为有关部门开展有针对性的健康教育干预提供依据,于 2010 年 12 月在辽宁省丹东市振兴区、振安区、宽甸县、东港市 4 个县抽取农村居民 1 680 人进行问卷调查,现将结果报告如下。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 在丹东市振兴区、振安区、宽甸县、东港市 4 个县随机抽取 1 680 名农村居民为研究对象,收到有效问卷 1 680 份,有效率为 100%,其中农村居民 852 人,中小学生 828 人。

**1.2 方法** 由 4 个县经过统一培训的疾控机构

相关工作人员为调查员,采用自填式方法进行问卷调查。调查问卷自行设计,内容包括:(1)基本情况:包括年龄、性别、居住地和受教育程度。(2)当地疟疾流行情况及就医意愿和疟疾防治知识掌握情况。疟疾防治知识掌握情况有 10 个问题,答对 1 题记 1 分,不答或答错记 0 分,计算各题累计分值即为疟疾防治知识得分, $\geq 6$  分为知晓。

**1.3 统计分析** 应用 Epi Data 3.0 建立数据库,双录入完成数据审核清理,应用 SPSS 19.0 软件进行  $\chi^2$  检验。

### 2 结果

**2.1 农村居民疟疾防治知识知晓情况** 丹东市 4 个县农村居民疟疾防治知识知晓率为 18.57% (312/1 680),其中成年居民知晓率为 16.55% (141/852),中小学生知晓率为 20.65% (171/828),差异有统计学意义( $\chi^2 = 4.674, P < 0.05$ )。有 9.1% (153/1 680)的居民听说过周围有人患过疟疾。

作者单位:辽宁省疾病预防控制中心,沈阳 110005

作者简介:滕聪(1979-),男,辽宁大连人,主管医师,本科,从事寄生虫病防治工作。

通讯作者:姚文清, E-mail: yaowenqing@lncdc.com

数字出版日期:2014-4-10 14:05

数字出版网址: <http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20140410.1405.034.html>

2.2 不同特征居民疟疾防治知识知晓率比较(表 1) 不同受教育程度居民疟疾防治知识知晓率比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );不同年龄、性别、职业居民疟疾防治知识知晓率差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表 1 不同特征居民疟疾防治知识知晓率比较

特征	人数	知晓人数	知晓率(%)	$\chi^2$ 值	P 值
年龄(岁)				9.946	0.077
11~	843	172	20.40		
21~	83	14	16.87		
31~	252	54	21.43		
41~	233	30	12.88		
51~	173	27	15.61		
61~70	96	15	15.63		
性别				0.301	0.583
男性	842	152	18.05		
女性	838	160	19.09		
职业				4.574	0.206
学生	852	173	20.31		
务农	552	92	16.67		
务工	155	23	14.84		
其他	121	24	19.83		
受教育程度				11.753	0.008
文盲	65	4	6.15		
小学	237	35	14.77		
初中	1 238	240	19.39		
高中及以上	140	33	23.57		

2.3 疟防知识各题知晓情况 患病后立即就医知晓率最高,为 80.42% (1 351/1 680),疟疾传播方式和哪种疟原虫致命的知晓率均  $> 40%$ ,其余问题知晓率均  $< 30%$ ,尤其疟疾治疗药物供给政策知晓率最低,为 12.08% (203/1 680)。

2.4 农村成年居民与学生疟疾防治知识知晓情况比较(表 2) 农村成年居民与学生在疟疾的传播方式和症状(4、5、6、7)5 个问题差异无统计学意义( $P > 0.05$ );学生在患病后立即就医、哪种疟原虫致命和正确服用抗疟药物 3 个问题的知晓率高于成年居民,预防措施和药物供给政策 2 个问题知晓率低于成年居民,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 2 农村成年居民与学生疟疾防治知识知晓情况比较

问题	人数	知晓	知晓	$\chi^2$ 值	P 值
		人数	率(%)		
传播方式	成年居民	852	343	40.26	0.070
	学生	828	335	40.46	0.933
预防措施	成年居民	852	285	33.46	56.015
	学生	828	145	17.51	0.000
患病后立即就医	成年居民	852	586	68.78	148.660
	学生	828	765	92.39	0.000
症状发冷	成年居民	852	203	23.83	0.100
	学生	828	199	24.03	0.921
症状发热	成年居民	852	391	45.89	1.792
	学生	828	407	49.15	0.181
症状出汗	成年居民	852	162	19.01	0.082
	学生	828	162	19.57	0.775
症状周期发作	成年居民	852	144	16.90	4.121
	学生	828	172	20.77	0.042
哪种疟原虫致命	成年居民	852	253	29.69	83.402
	学生	828	427	51.57	0.000
正确服用抗疟药物	成年居民	852	101	11.85	29.456
	学生	828	180	21.74	0.000
药物供给政策	成年居民	852	130	15.26	16.403
	学生	828	73	8.82	0.000

### 3 讨论

本研究是首次在辽宁地区进行疟疾防治知识调查,结果显示,辽宁省丹东市农村居民中有 9.1% (153/1 680) 的人听说过周围有人患过疟疾,说明当地疟疾发病率较低,与辽宁省 1983—2012 年疟疾每年发病率均低于 0.1/10 万的流行趋势相符<sup>[3]</sup>。成年居民疟疾防治知识知晓率为 16.55% (141/852),学生知晓率为 20.65% (171/828),均明显低于国家《中国消除疟疾行动计划(2010—2020 年)》“居民疟疾防治知识知晓率达到 80%,中小学生学习掌握情况稍好于成年居民,与湖南和江苏调查结果不同<sup>[4-5]</sup>。可能与辽宁省近 30 年疟疾发病率较低有关。本研究中居民疟疾知识知晓率随教育程度的升高而增高,但普遍对疟疾传播、治疗、预防和国家防治政策等方面知识缺乏认知。建议疟疾健教干预应将国家消除疟疾政策作为重点,涵盖疟疾传播、治疗和预防等知识,除采用传统的电视节目、公共场所展板、发放宣传单等传播方式外,可使用咨询网站、手机短信等更加经济实用、受众面广的方式,达到大众传播和人际传播相结合的目的。根据辽宁省人群在患病后就医率高的特点,培训基层临床医生,提高疟疾病例发现的敏感性。利用在校学生集中,知识接受好的特点,开展“小手拉大手”的健教方式带动家庭成员的学习热情,扩大干预范围。目前我国疟疾防治工作正从控制走向消除阶段<sup>[6]</sup>,劳务输出数量逐年增加,导致归国劳务人员中输入性疟疾病例增多<sup>[7]</sup>,疟疾发病率高受流动人口多少的影响<sup>[8]</sup>,优先考虑高疟区往返人员进行有针对性的干预活动以降低疟疾发病率。

### 参考文献

- [1] 林翠芬,何贻基.海南省和平镇 1991—1996 年疟疾控制新对策的效果[J].中国寄生虫病防治杂志,1999,12(4):143-245.
- [2] 蔡贤铮,邓达,吴开琛,等.海南省琼中县社会经济因素及人的行为对疟疾流行和控制影响的调查研究[J].中国寄生虫学与寄生虫病杂志,1995,13(2):89-93.
- [3] 中华人民共和国卫生部.2013 中国卫生统计年鉴[EB/OL].http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/zwgkzt/ptjnj/year2013/index2013.html.
- [4] 邱荻,胡晓琳,吴梅红,等.湖北省农村居民疟疾防治知识及需求分析[J].中国公共卫生,2009,25(2):229-230.
- [5] 曹晓斌,王小健,顾光明,等.海安县农村居民疟疾防治健康教育需求[J].中国血吸虫病防治杂志,2011,23(6):704-707.
- [6] 汤林华.中国的疟疾:从控制走向消除[J].国际医学寄生虫病杂志,2009,36(5):258-265.
- [7] 周水森,王漪,李雨.2010 年全国疟疾疫情分析[J].中国寄生虫学与寄生虫病杂志,2011,29(6):401-403.
- [8] 温响,刘尚林.深圳市龙岗区疟疾流行特点及防治对策[J].中国公共卫生,2009,25(4):465-466.