

# 校医结核病防治知识信念干预策略研究

陈萍<sup>1</sup> 刘三在<sup>2</sup>

1. 鄂尔多斯市达拉特旗第八中学 内蒙古 鄂尔多斯 014300

2. 达拉特旗中蒙医医院 内蒙古 鄂尔多斯 014300

**摘要:**目的: 分析校医结核病防治知识信念干预策略及效果。方法: 选取2023年我校500名学生展开研究, 借助调查问卷, 了解学生一般情况, 实施综合干预, 评估干预前后学生结核病知识信念情况。结果: 干预后学生的疾病能否治好、是否有免费治疗检查、有无专门检查地方、潜在时间、传播途径、有无传染性和防治核心信息知识认知评分均明显高于干预前 ( $P < 0.05$ ); 干预后学生的防治态度D和c占比及防治行为C、D和b占比均明显高于干预前, 防治态度A、B、C、E和F占比及防治行为a占比均明显低于干预前 ( $P < 0.05$ )。结论: 校医加强结核病综合干预, 能显著改善学生知信行, 有效防治结核病。

**关键词:** 校医; 结核病; 知信行; 干预策略

结核病是常见传染性疾病之一, 其致病原因为结核杆菌感染, 结核杆菌通常生产于血流量丰富、氧气充足环境中, 一般表现为肠结核、肝结核和肺结核等<sup>[1]</sup>。高校学生是结核病多发群体, 目前我国高校在该病防治面对严峻形势, 容易出现聚集性病例, 干扰到师生健康, 影响到教学秩序, 故而有关部门应格外重视。因高校具有特殊性, 学生处于青春期, 可能为易感染病群体或为潜在感染者, 若发现不及时, 形成传染源, 则容易在短时间内流行<sup>[2]</sup>。做好防治工作, 改善学生知信行有积极意义。本次研究以高校学生为对象, 分析有关结核病知信行干预情况。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2023年我校500名学生展开研究, 500名学生中有男260例, 女240例, 年龄为19-24岁, 平均年龄( $21.02 \pm 2.31$ )岁。500名学生均知情本研究; 均无精神疾病, 例如人格分裂和认知功能障碍等; 无神经系统疾病; 无重要脏器功能损伤, 包括心、肝和肾等; 无残疾、肢体功能障碍; 依从性高。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 调查方法

借助调查问卷, 了解学生一般情况, 分析其知信行。调查内容主要有: 疾病认知情况、态度情况和行为情况等; 评估学生对于健康教育内容、形式提出的需求。遵循不记名原则, 现场发放问卷, 然后回收。调查时做好质量控制, 调查人员应有专业知识, 经过培训, 进行调查前, 先对学生展开系统培训, 提供指导。回收问卷后进行编号, 将无效问卷排除, 本组学生均为有效

问卷, 提升检验准确性。也可通过专题小组访谈、个人深度访谈等, 评估学生知信行。

#### 1.2.2 综合干预措施

①创建干预小组: 组长为校医, 组员包括教师、学生会干部等, 通过问卷调查学生对于疾病的认知, 了解学生教育需求, 制定实用性、针对性宣教方案。②干预形式: 应用多种健康教育形式, 墙壁开创专栏, 在校园内走廊、宣传栏中开设专栏, 书写或粘贴结核病有关知识, 及时更新、调整内容, 该方式可操作性强, 位置固定, 存在较强教育性及吸引力。制作小册子, 保证用语通俗, 配置相应图片, 发放给学生, 容易保存, 便于理解, 进一步宣传营养知识。利用多媒体资料, 提供视听类材料, 可通过班级微信群或QQ群, 为学生推动结核病知识, 同时举办线上讲座, 每次选取一个话题, 借助科普文献、视频资料等展开宣教。提醒学生定期阅读、观看, 对有关知识点进行总结。若学生积极性较低, 应仔细了解其想法, 了解原因, 激发其兴趣。③干预内容: 讲解结核病有关知识, 全面讲解结核病有关知识, 告知其疾病具有慢性感染性, 传播途径主要有大声说话、打喷嚏和咳嗽等。介绍常见表现, 例如呼吸困难、咳痰和咳嗽等。介绍疾病防治方法, 协助其养成良好、健康生活习惯。心理干预, 学生一旦感染结核分枝杆菌, 其会出现敏感、卑微等情绪, 进行隔离时容易形成孤独感, 另外该病有较长治疗周期, 花费高, 可能怀疑治疗效果, 尤其是咳血者, 更加恐惧不安, 校医和教师应及时予以其安抚, 同时和家长取得联系, 关心、帮助学生。隔离知识宣教, 提醒学生注意个人卫生, 介绍吸烟饮酒的危害, 不能随地吐痰。休息、饮食干预, 结核病会消

耗大量能量, 日常饮食以容易消化、富含维生素、高热量和高蛋白为主, 合理运动, 不可过于劳累, 确保睡眠充足, 尤其是患病急性期时, 维持卧床休息, 随着气候变化, 做好个人防护, 尽量规避感冒, 纠正不良生活习惯。用药干预, 介绍用药知识, 告诉学生用药规则、疗程等, 讲解合理用药意义, 同时介绍药物不良反应。

### 1.3 观察项目和指标

评价结核病认知情况<sup>[3]</sup>: 借助问卷, 了解学生关于疾病能否治好、是否有免费治疗检查、有无专门检查地方、潜在时间、传播途径、有无传染性和防治核心信息, 均为0-100分。评价结核病防治态度<sup>[4]</sup>: 不和学生往来纳为A, 尽可能保持距离纳为B, 和平时一样纳为C, 体贴关心学生纳为D, 不好说纳为E, 其他纳为F; 不愿意纳为a, 有时间可以纳为b, 很愿意纳为c, 其他纳为d。评价结核病防治行为: 以前来往较少纳为A, 来往减少纳为B, 照常来往纳为C, 来往增加纳为D; 没有过纳为a, 有过纳为b。

### 1.4 统计学方法

SPSS27.0处理数据, ( $\bar{x} \pm s$ )与(%)表示计量与计数资料, 分别行 $t$ 与 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组结核病认知情况比较

干预后学生的疾病能否治好、是否有免费治疗检查、有无专门检查地方、潜在时间、传播途径、有无传染性和防治核心信息的知识认知评分均明显高于干预前 ( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 两组结核病认知情况比较[( $\bar{x} \pm s$ )]

指标	干预后 ( $n = 500$ )	干预前 ( $n = 500$ )	$t$	$P$
疾病能否治好(分)	93.35±4.41	72.54±4.16	76.755	0.000
是否有免费治疗检查(分)	94.26±3.63	73.41±3.91	87.385	0.000
有无专门检查地方(分)	95.44±3.15	82.25±4.22	56.008	0.000
潜在时间(分)	92.26±3.61	81.48±4.09	44.186	0.000
传播途径(分)	91.65±3.66	78.35±3.72	56.988	0.000
有无传染性(分)	94.56±3.47	80.26±3.18	67.936	0.000
防治核心信息(分)	90.23±3.26	79.51±4.19	45.152	0.000

### 2.2 两组结核病防治态度比较

干预后学生的防治态度D和c占比均明显高于干预前, A、B、C、E和F占比均明显低于干预前 ( $P < 0.05$ )。详

见表2。

表2 两组结核病防治态度比较[n(%)]

防治态度	干预前 ( $n = 500$ )	干预后 ( $n = 500$ )	$\chi^2$	$P$
A	90 (18.00)	46 (9.2)	29.320	0.000
B	85 (17.00)	58 (11.60)	5.949	0.015
C	78 (15.60)	45 (9.00)	10.095	0.001
D	98 (19.60)	261 (52.20)	115.458	0.000
E	79 (15.80)	43 (8.60)	22.489	0.000
F	70 (14.00)	47 (9.40)	5.120	0.024
a	79 (15.80)	63 (12.60)	2.101	0.147
b	94 (18.80)	80 (16.00)	1.364	0.243
c	250 (50.00)	300 (60.00)	10.101	0.001
d	77 (15.40)	57 (11.40)	3.447	0.063

### 2.3 两组结核病防治行为比较

干预后学生的防治行为C、D和b占比均明显高于干预前, a占比明显低于干预前 ( $P < 0.05$ )。详见表3。

表3 两组结核病防治行为比较[n(%)]

防治行为	干预前 ( $n = 500$ )	干预后 ( $n = 500$ )	$\chi^2$	$P$
A	150 (30.00)	80 (16.00)	27.668	0.000
B	110 (22.00)	90 (18.00)	2.500	0.114
C	140 (28.00)	170 (34.00)	4.208	0.040
D	100 (20.00)	160 (32.00)	18.711	0.000
a	250 (50.00)	200 (40.00)	10.101	0.001
b	250 (50.00)	300 (60.00)	10.101	0.001

## 3 讨论

学校人员密集, 学生属于特殊群体, 感染疾病概率更高, 结核病发生率居高不下, 社会、家长和学校等应加强重视程度, 重视疾病宣教, 做好防范<sup>[5]</sup>。学生既为易感群体也是潜在感染群体, 若发现不及时, 可能引发传染源, 疾病在短时间内流行, 影响到师生安全。

全面分析学生知识信念, 了解其干预需求, 制定适当干预方案。实施综合干预, 借助宣传画册、校网、广播宣传和海报等方式进行宣教, 充分利用信息技术, 传播信息, 引导学生将其转换成“知识”, 展开教化<sup>[6]</sup>。告诉学生结核病是一种常见传染病, 疾病发展缓慢, 任何人均为该病易感者, 一旦抵抗力下降, 则会引发该病; 疾病常见症状有午后低热、慢性咳嗽和夜间盗汗等, 尤以肺结核最为常见, 若学生痰中带血、咳痰/咳嗽时间超过2周, 则疑似肺结核, 校医应马上和当地医院、防控中心取得联系。充分调动校医、教师和家长等力量, 开展干预, 纠正其不良生活习性, 养成健康生活习惯, 告诉其吸烟饮酒危害, 介绍结核病主要表现, 以便于若有感染者能及时被发现, 切断感染源, 学生感染后, 应立即隔离,

马上上报,告知学生治疗方案,疏导其负面情绪<sup>[7]</sup>。提醒学生患病后,切忌随地吐痰,打喷嚏、咳嗽时应将口鼻捂住,佩戴口罩。学生患病后,为其提供规范化管理,规律用药。一旦师生疑似出现可疑症状,应主动上报,不能带病上课,不能隐瞒疾病,重视校园卫生。本次研究结果显示干预后学生的疾病能否治好、是否有免费治疗检查、有无专门检查地方、潜在时间、传播途径、有无传染性和防治核心信息知识认知评分均明显高于干预前( $P < 0.05$ ),表示采取综合干预,能有效加深学生认知,令其从疾病诊治情况、传播途径、核心信息等多个方面了解疾病<sup>[8]</sup>。干预后学生的防治态度D和c占比及防治行为C、D和b占比均明显高于干预前,防治态度A、B、C、E和F占比及防治行为a占比均明显低于干预前( $P < 0.05$ ),表明综合干预能显著改善学生信念,调节其行为,有效防控疾病。说明应用综合干预可以改善学生对于结核病知信行<sup>[9]</sup>。

综上,校医加强结核病综合干预,能显著改善学生知信行,有效防治结核病。

#### 参考文献

[1]杨蕊,苏智阳,刘宜平,卢昆云,许琳. 2020年云南省结核病防治核心信息知晓情况及影响因素分析[J]. 中国防痨杂志,2023,45(11):1045-1051.  
[2]白俊,李兵,丁喜顺,郝瑞霞,祁丹,刘敏,王东,石峰. 鄂尔多斯市居民结核病防治核心信息知晓情况分析[J]. 医学

动物防制,2023,39(9):889-893.

[3]胡嘉,黄钦,郑建刚,何旺瑞,曾艳文. 江西省居民结核病防治核心信息知晓情况调查[J]. 预防医学,2023,35(8):718-720+731.

[4]秦莉,赵瑶,赵鑫,李艳园,高志东,许琰. 北京市幼儿园及中小学新生家长结核病防治核心信息知晓率及影响因素分析[J]. 首都公共卫生,2023,17(4):218-221.

[5]何瑛,邓娟,李同心,郭建琼,聂晓平,杨松,唐神结. 新型冠状病毒感染大流行对结核病防治的不利影响[J]. 国际呼吸杂志,2023,43(10):1142-1148.

[6]刘翠玉,张慧,申阿东. 儿科医生对儿童结核病防治知识知晓情况及影响因素分析[J]. 中国防痨杂志,2023,45(10):989-996.

[7]潘程程,张婷,邓云,王军. 重庆市万州区农村居民结核病防治核心知识知晓率及其影响因素分析[J]. 安徽预防医学杂志,2023,29(5):394-398.

[8]赵红梅,尤心怡,胡文品,赵俊贤,骆萌,梁天虎,杜洁,丁国武,李菁华,王晓辉. 甘肃省居民结核病防治知识知晓情况及其影响因素分析[J]. 中国健康教育,2023,39(9):851-857+863.

[9]郑丽娇,买合布色·皮达,买买提艾力·吾布力,何丽. “互联网+结核病防治”模式对结核病防控效果[J]. 中国医药导报,2023,20(27):162-165+170.