经验交流

文章编号:1000-5404(2006)01-0086-02

乙肝患儿健康父母自身防护知识的现况调查

唐红梅[1],陈京立[2],霍翠华[1] ([1]解放军302医院小儿肝病科,北京 100039;[2]中国协和医科大学护理学院临床教研室,北京 100730)

乙肝病毒主要经血液传播、母婴垂直传播、静脉注射毒品传播和医源性传播[1]已经得到了普遍的肯定和重视,但是,通过密切生活接触这一隐性传播途径和微量血液途径传播而引起乙肝病毒在家庭内的传播却为大多数人所忽视。本研究通过对乙肝患儿健康父母的调查,了解他们是否知道乙肝病毒在家庭内可能被传播和哪些行为可以引起传播以及如何进行防护的知识,以明确其健康需求并有针对性地作好健康防护教育。

1 材料与方法

1.1 研究对象

解放军302医院小儿肝病科住院的乙肝患儿的健康父母。

1.2 研究方法及研究工具

本研究属描述性研究。采用问卷调查法。所用调查问卷是在参考文献[2,3]的基础上自行设计,并经5位传染病及护理专家的审核产生。问卷分为两个部分:①被调查者的基本资料;②自身防护知识与技能。

1.3 资料收集

采用匿名问卷调查方式。问卷由研究者将问卷发给符合样本条件的患儿家长,填写完毕后当场收回。本调查共发出问卷46份,收回46份,有效回收率100%。

2 结果

2.1 一般情况

所有参加调查的父母均为乙肝两对半阴性;父母年龄以31~40岁最多,占71.74%。

2.2 乙肝疾病一般知识的了解情况

46名父母中,41例(89.13%)知道乙肝是传染病,37例(80.43%)知道乙肝的主要传播途径血液传播,但有7例(15.22%)对乙肝的传播途径一无所知。知道预防乙肝的最好方法是预防接种乙肝疫苗的有33例,占71.74%。在寻求自我防护知识的途径上,从医务人员处获得健康知识的有27例,占58.70%。

2.3 预防乙肝病毒经血液途径传播的相关知识及技能

父母伤口处理正确的有20例,占43.48%,孩子伤口处理正确的有22例,占47.83%;在伤口处理正确的这部分人中,对消毒剂的选择只有31.82%的父母选择了对于乙肝患儿来说消毒伤口最好的碘伏;做得最差的不是将包扎在患儿伤口上的敷料进行焚烧处理,而是将敷料直接扔掉(84.78%)。

2.4 预防乙肝病毒在密切接触中传播的相关知识及技能

做得好的是:处理完孩子的大小便之后洗手(100%)、牙刷固定专用(97.83%)。做得差的是:消毒被血液和体液弄脏的衣物(4.35%)。

2.5 乙肝的预防保健知识

预防接种过乙肝疫苗的29例,占63.04%;身体感觉不适时能够及时就医的41例,占89.13%;能做到1~2年就定期查体的20例,占43.48%。

3 讨论

在我国,人群中的HBsAg感染年龄在各年龄组阳性率的曲线上呈双峰型,即成人峰和儿童峰[4],而乙肝患儿健康父母的年龄正好处于成人峰,他们对乙肝疾病一般知识的了解不尽人意,家里又有患乙肝的孩子,自然存在被感染HBV的可能,而成人在机体感染HBV后,有5%~10%的感染者成为慢性携带者[5]。

加强阻断乙肝病毒通过血液途径的传播,有效地保障患儿父母的健康。乙肝患者和病毒携带者的血液具有高度的传染性,注射带病毒的血液1~0.000 1 μl即可造成乙肝的感染,所以日常用品,如牙刷等若带有微量病毒,都可能经皮肤、黏膜的微小破损而进入血液,引起传染[6]。父母长期和患儿生活在一起,对预防乙肝病毒经血液途径传播的相关知识及技能很欠缺,父母未真正认识到乙肝的危害性,甚至自认为身体好、抵抗力强而持无所谓的态度,这些错误的概念都是不可取的。

提高患儿父母预防乙肝病毒通过消化道传播的知识和技能,保护易感人群。大多数的中国人不习惯分餐制,大多数患儿家庭从来不消毒餐具,说明患儿父母对预防乙肝病毒通过消化道传播的知识和技能有待于进一步提高。值得可喜的是,一些新的消毒方法已逐渐被患儿父母所接受,如微波消毒法[6]。

提高乙肝患儿父母的预防保健知识,采用简单易行、经济

作者简介:唐红梅(1969-),女,四川省西充县人,主管护师,主要从事小儿肝病方面的研究。电话:(010)66933270

收稿日期:2005-05-23;修回日期:2005-07-30

实惠的防护措施，预防乙肝病毒在密切接触中的传播。在乙肝家庭内部HBV的总携带率(14.63%)高于全国的平均水平(8.75%)[7]，说明HBV感染呈明显的家庭聚集性，在同一个家庭中所传播的HBV病毒株是同源性的[8]，其中密切接触是家庭内传播的方式之一；而预防接种乙肝疫苗是预防乙肝最有效、最根本的措施[9]。但本次调查结果表明：免疫预防现状并不容乐观。

预防乙肝病毒在家庭中传播的策略：针对预防乙肝病毒的感染进行系统、深入的研究，建立健全一套合理有效、切实可行、经济实惠且易于被广大患儿父母所接受的防护措施，并制定出相应的健康教育的手册；对护士进行健康教育的系统培训，把健康教育融入临床工作程序，全面提高健康教育的质量；重视广告、媒体等社会宣传的作用，提高整个社会的防范意识。

关键词：乙肝病毒；传播途径；预防

中图法分类号：R512.620.1 **文献标识码**：B

参考文献：

[1] Centers for Disease Control and Prevention CDC. Transmission of hepatitis B and C viruses in outpatient settings-New York, Oklahoma, and Nebraska, 2000－2002[J]. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 2003, 52(38): 901－906.

[2] 骆抗先. 乙型肝炎－基础和临床[M]. 北京：人民卫生出版社，1996：164.

[3] 赵文安，安 卫，尚文堂. 医院工作场所乙肝病毒污染情况监测调查及防护措施[J]. 中华医院感染学杂志，1997，7(2)：127.

[4] 邱健行. 乙肝病预防与治疗[M]. 广州：广东旅游出版社，1999：40－121.

[5] 陈安海，赵 逵，刘模荣，等. 乙型肝炎患者胃液与血清中乙型肝炎病毒、胃部病变及传播途径的关系[J]. 临床荟萃，2003，18(14)：790－793.

[6] 张丽萍，张 力. 肝炎、肝硬化[M]. 北京：中国医药科技出版社，2002：42.

[7] 何炳福. 乙型病毒性肝炎一级血亲及配偶感染状况调查[J]. 中国中西医结合消化杂志，2001，9(1)：38－39.

[8] ZAMPINO R, LOBELLO S, CHIARAMONTE M, *et al*. Intra-familial transmission of hepatitis B virus in Italy: phylogenetic sequence analysis and amino-acid variation of the core gene[J]. J Hepatol, 2002, 36(2): 248－253.

[9] 马朝兵，张豫鄂. 乙肝疫苗纳入计划免疫管理5年后预防效果观察分析[J]. 现代预防医学，2001，18(1)：23.

(编辑 陈聪连)

文章编号：1000-5404(2006)01-0087-02

经验交流

2000－2003年武警四川总队10所卫生队用药分析

郭吉蓉[1]，黄晓晖[1]，余正辉[2]，陈立明[3]，谢 奇[4]，李本刚[5]，蒲 俊[6] (武警四川总队：[1]乐山医院药剂科，乐山 614000，[2]自贡市武警支队卫生队，自贡 643000，[3]成都市武警支队卫生队，成都 610000，[4]武警成都市二支队卫生队，成都 610000，[5]武警巴中市支队卫生队，巴中 636000，[6]武警甘孜支队卫生队，甘孜 626000)

1 数据来源

资料来源于武警四川总队10所卫生队提供的2000－2003年"卫生队年度报表"中药品采购数据。10所卫生队都是地处四川不同的地区和城市，其中有高原边远经济较落后地区，也有经济发达的大城市，它们都具有一定的代表性。

2 结果

4年间武警四川总队10所卫生队药品费用分别为2000年78万元，2001年93万元，2002年112万元，2003年148万元。药品使用总金额及年增幅情况，累计增幅达71.8%，平均年增幅23.93%，2003年用药增幅最高，这主要是抗击"非典"时的预防治疗用药所致。

由表1可见，4年来10所卫生队除抗感染药物和神经系统用药逐年上升，2003年呼吸系统药物和其他输液消毒药物因全国性抗击"非典"预防用药有所增长外，其各大类药品金额排序变化不大，说明用药结构较为稳定。

表1 2000－2003年各大类药品费用、百分比及排序(金额：万元)

药品大类	2000年			2001年			2002年			2003年		
	费用	%	排序	费用	%	排序	费用	%	排序	费用	%	排序
抗感染药物	35.45	45.02	1	43.99	46.88	1	52.81	47.16	1	71.44	48.07	1
呼吸系统药物	12.22	15.67	2	14.51	15.61	2	17.10	15.27	2	26.18	17.69	2
消化系统药物	11.47	14.71	3	12.88	13.86	3	14.19	12.67	3	10.43	7.05	5
其他药物	7.97	10.23	4	9.40	10.11	4	11.07	9.89	4	17.24	11.65	3
解热镇痛药物	3.75	4.82	5	5.80	6.24	5	8.00	7.09	5	11.67	7.89	4
皮肤科药物	3.58	4.60	6	3.39	3.65	6	4.00	3.58	6	5.44	3.68	6
消化系统药物	2.94	3.77	7	2.28	2.46	7	2.80	2.51	7	4.08	2.76	7
五官科药物	0.82	1.06	8	0.99	1.07	8	1.17	1.05	9	1.50	1.02	9
维生素类药物	0.39	0.05	9	0.65	0.07	9	0.56	0.05	10	1.18	0.08	10
神经系统药物	0.15	0.02	10	0.46	0.05	10	1.45	0.13	8	1.62	0.11	8

作者简介：郭吉蓉(1965－)，男，吉林省长春市人，副主任药师，主要从事医院药事管理和临床药学方面的研究。电话：(0833)2452809

收稿日期：2004-09-02；修回日期：2005-04-05