

· 论 著 ·

部队官兵卫生防疫防护知识调查与分析

杜娟¹, 王艳², 丁体龙¹, 陈婷婷²

[摘要] **目的** 了解部队官兵卫生防疫防护知识情况, 便于针对性健康教育指导, 达到有效预防控制疾病发生、发展的目的。**方法** 采用自行设计调查表, 问卷调查 650 位部队官兵, 并通过 Excel 软件录入, 用 SPSS 16.0 软件进行分析, 对部队官兵卫生防疫防护知识掌握情况进行调查。**结果** 部队官兵的卫生防疫防护知识水平普遍较低, 多数官兵缺乏良好的卫生习惯, 其中卫生习惯中最高的百分率为洗手 54.7%, 而经常开窗、勤洗澡、晒被、多饮水的习惯分别仅占 8.6%、9.4%、32.0%、14.1%; 官兵对不同传染病防护的了解程度较低, 其中对艾滋病、麻疹、甲肝和乙肝相关防疫防护知识的完全知晓率分别为 12.5%、9.5%、8.6% 和 7.1%; 文化程度、职务、军龄不同, 对传染病防护知识的掌握程度也不等。**结论** 对部队官兵应加强卫生防疫防护知识教育指导, 对个别相关医学知识进行重点指导, 自我管理和控制意识应加强。

[关键词] 部队官兵; 卫生防疫; 防护; 调查

[中图分类号] R821 **[文献标志码]** A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.06.005

Investigation and analysis on health protection knowledge of army officers and soldiers

DU Juan¹, WANG Yan², DING Ti-long¹, CHEN Ting-ting². 1. Department of Nursing, 123 Hospital of PLA, Bengbu, Anhui 233015, China; 2. Department of Cardiovascular Medicine, 105 Hospital of PLA, Hefei, Anhui 230031, China

[Abstract] **Objective** To investigate the level of health protection knowledge among army officers and soldiers and be convenient for providing pertinency health educational guidance to reduce the outbreak of diseases. **Methods** 650 officers and soldiers were surveyed with questionnaire designed by ourselves. The data were inputted in EXCEL by 2 staffs for 2 times and were analysed with SPSS16.0. **Results** The level of health protection knowledge was universal low in the army officers and soldiers. Most of them are short of good health habit. The percent of they often wash hands was 54.7% and higher than those of often open windows (8.6%), often have a bath (9.4%), often bask the quilt (32.0%) and drink more water (14.1%). They are also short of protection knowledge against infectious. The percent of they can be whole aware of AIDS, measles, hepatitis A and hepatitis B are 12.5%, 9.5%, 8.6% and 7.1% respectively. The lever of mastery of protection knowledge against infectious relate to the degree of education, office and length of military service of them. **Conclusion** It should be enhanced of self-regulation and self-discipline among army officers and soldiers, to strengthen health protection educational guidance and focus on one or two related medical knowledge.

[Key words] officers and soldiers; sanitary and antiepidemic; protection; investigation

近年来, 由于环境污染、人口流动、滥用抗生素等原因, 各种疾病尤其是各类传染病不断发生, 传染病对于部队这个集体生活的人群威胁很大, 部队的防病工作面临严峻考验^[1]。因此, 了解部队官兵的卫生防疫防护知识水平, 以便更好地进行文明卫生素质培养、掌握流行病疾病预防知识和科学实施健康教育, 以达到有效预防控制疾病发生和发展的目的。2012 年 7 月, 我们对某部队官兵卫生防疫防护知识进行了调查与分析, 现将情况报告如下。

1 对象与方法

基金项目: 南京军区医学科技创新课题(MA042)

作者单位: 1. 233015 安徽蚌埠, 解放军 123 医院护理部; 2. 230031 安徽合肥, 解放军 105 医院心血管内科

通讯作者: 王艳, E-mail: daigangxing@126.com

1.1 调查对象 采用整群抽样方法, 抽取驻地某 3 个部队官兵 650 人, 回收有效问卷 640 份, 有效率 98.5%。在 640 名被调查官兵中, 男 530 人、女 110 人; 军龄: <1 年 520 人、1~3 年 70 人、>3 年 50 人; 文化程度: 初中 65 人、高中及中专 430 人、大专及以上 145 人; 职务: 战士 525 人、班长 95 人、干部 20 人。

1.2 调查方法 采用自行设计问卷调查表, 现场统一发放, 由调查员向所有被调查者介绍答题要求, 被调查者即时作答, 当场回收。问卷内容分三部分: 第一部分为被调查者的一般情况; 第二部分为文明卫生习惯情况; 第三部分为卫生防疫防护知识掌握情况。第二部分共 5 个项目, 经常的项目每项 10 分, 偶尔的项目每项 5 分, 从不的项目每项 0 分; 第三部分, 共 10 个项目, 完全知道的项目每项 10 分, 部分

知道的项目为 5 分,完全不知道的项目为 0 分,最高 100 分,最低为 0 分。

1.3 统计学处理 所有数据用 Excel 软件录入,用 SPSS 16.0 软件进行分析,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 官兵卫生习惯情况 官兵对良好的卫生习惯的养成程度不等,多数官兵缺乏良好的卫生习惯。见表 1。

2.2 官兵掌握卫生防疫防护知识情况 官兵对不同传染病防护的了解程度不等,多数官兵缺乏相关知识。见表 2。

表 1 官兵卫生习惯情况调查表[n(%)]

项目	经常	偶尔	从不
经常开窗	55(8.6)	500(78.1)	85(13.3)
勤洗手	350(54.7)	290(45.3)	0(0)
勤洗澡	60(9.4)	580(90.6)	0(0)
勤晒被	205(32.0)	350(54.7)	85(13.3)
不喝生水	90(14.1)	550(86.0)	0(0)
早晚、饭后刷牙	264(41.2)	376(58.8)	0(0)
注意食品卫生	155(24.2)	350(54.7)	135(21.1)
随地吐痰	115(18.0)	345(53.9)	180(28.1)
勤剪指甲	120(18.7)	520(81.3)	0(0)
积极接种疫苗	111(17.3)	118(18.4)	411(64.2)

表 2 官兵传染病防护知识水平调查表[n(%)]

项目	完全知道	部分知道	完全不知道
艾滋	80(12.5)	510(79.1)	50(7.8)
乙肝	45(7.1)	500(78.1)	95(14.8)
痢疾	205(32.0)	350(54.7)	85(13.3)
砂眼	90(14.1)	500(78.1)	50(7.8)
流脑	70(10.9)	525(82.0)	45(7.1)
甲肝	55(8.6)	500(78.1)	85(13.3)
麻疹	60(9.4)	490(76.6)	90(14.0)
结核	135(21.1)	480(75.0)	25(3.9)
流感	245(38.3)	300(46.9)	95(14.8)
食物中毒	135(21.1)	480(75.0)	25(3.9)

2.3 官兵掌握卫生防疫防护知识的影响因素 官兵中性别不同对卫生防疫防护知识掌握程度不同,女兵知识掌握的程度明显优于男兵;文化程度不同对知识掌握程度不同,文化程度高的要比文化程度低的掌握的要好;职务不同对知识掌握程度不同,职务越高对传染病防护知识的掌握程度越好;另外,军龄越长对卫生防疫防护的了解也是越多。见表 3。

3 讨 论

调查结果显示,部队官兵的卫生行为习惯以及对传染病防护知识的掌握情况不容乐观,卫生习惯中有经常洗手的习惯的官兵人数为 350 人,占 54.7%,其他有经常开窗习惯的仅占 8.6%;官兵对传染病防护知识的完全知晓率最高仅达到 38.3%,尤其对乙肝、甲肝、艾滋、麻疹的防护知识完全知晓率只有 10% 左右。通过对部队官兵掌握卫生防护水平的影响因素的调查结果分析,女兵知识掌握的程度明显优于男兵,可能与女兵的生理特点以及卫生意识较强有关;军龄越长、职务越高对传染病知识的了解也越多,可能与接受的健康教育次数有关,官兵多年的部队生活,耳濡目染,久而久之,对卫生防疫防护知识的了解有所增加;文化程度越高掌握的卫生防疫防护知识越多,可能与其所受文化教育呈比例。为此,部队应重点加强以下工作:

3.1 提高官兵对卫生防疫防护重要性的认识 在新的时期,非战争军事行动突发性强,对卫生防疫防护工作提出了更高的要求,旧的卫生防疫保障模式已不能适应基层部队卫生防疫防护发展的需求^[2]。目前突发疫情的发生率越来越高,部队官兵的身心健康受到严重威胁,直接影响部队战斗力,医院和部队卫生机构有责任加强部队的卫生防病教育和管理,加强部队官兵的卫生防疫防护知识教育,提高官兵的卫生防病意识和能力,这对于预防部队突发疫情的发生有着重大的意义^[3]。

3.2 增强部队健康教育实效 当前官兵的卫生服务需求量大大增加^[4],建立健康教育组织,成立健康教育指导站,设立健康教育指导员,采用多种宣传

表 3 官兵传染病防护知识水平影响因素[n(%)]

掌握程度 例数		性别		文化程度			职务			军龄		
		男	女	初中	高中	大专及以上	士兵	班长	排长及以上	<1 年	1~3 年	>3 年
≥60 分	285	200(37.7)	85(77.3)	15(23.1)	180(41.9)	90(62.1)	214(40.8)	55(57.9)	16(80.0)	200(38.5)	45(64.3)	40(80.0)
<60 分	355	330(62.3)	25(22.7)	50(76.9)	250(58.1)	55(37.9)	311(59.2)	40(42.1)	4(20.0)	320(61.5)	25(35.7)	10(20.0)
χ^2		41.364		86.113			20.074			44.280		
P		<0.05		<0.05			<0.05			<0.05		

方法,深入部队,具体到各班、个人,进行卫生防疫防护知识宣教指导。通过多种形式进行卫生防疫知识教育,如录像、手册、相片、电视、幻灯以及各种书籍,甚至利用网络知识容量大、信息传播快的优点,开展网络健康教育^[5]。根据不同人群、不同季节、不同环境以及对健康教育的不同需求,特别是对流行病防护知识的教育,把流行病知识细化,对肠道传染病、血液及性传染病、呼吸道传染病等传染病知识分别进行卫生防疫防护知识教育,寓教于乐,切实增强教育效果。

3.3 培养官兵良好卫生习惯 随着物质生活水平的提高,独生子女更多的进入军营,社会竞争压力加大等诸多原因,各种不良生活习惯及生活方式在部队中都有不同程度的存在。因此,应积极引导广大官兵主动改正不良习惯,培养良好的个人生活习惯,形成健康的生活方式;此外,加强军事体育锻炼,增强官兵体质,提高自身保健及防病能力。

3.4 突出新兵和男兵防病知识教育 军龄越低掌握的卫生防疫防护知识越少,对于刚入伍的新兵,多是刚刚离开学校的学生,他们带着强烈的好奇心以及渴望了解部队生活的愿望,部队可以借此时期加强传染病卫生防疫知识宣传活动,引导新兵认识健康教育的重要性,同时引导新兵以积极健康的态度正确对待部队生活所遇到的各种困难和问题,对新兵的身心发展都是非常有益处的^[6]。部队是一个大的群体,部队人员中男性比例高于女性,加之男性

掌握卫生防疫防护知识相较女性更缺乏,因此更有必要加强男兵卫生防病知识教育。

3.5 建立部队卫生防疫经常性工作机制 加强部队卫生防疫工作的组织领导,加大投入建立卫生防疫管理体系,落实好部队卫生防病防疫工作制度和措施。抓教育,思想动员到位;抓防控,检查监督到位;抓预防,防治措施到位^[7],按季节性、地区性发病规律,分别制定不同季节、不同地区的防病方案,及早预防,确保部队官兵健康。

【参考文献】

- [1] 陈富华,汪成林,廖常泽,等.一起入伍新兵麻疹爆发的流行病学调查[J]. 中华流行病学杂志,1999,20(4):252.
- [2] 李明贤,孙波,陈春明,等.某基层部队卫生防疫防护保障现状与对策[J]. 解放军预防医学杂志,2011,29(5):370-371.
- [3] 马俊.加强基层部队卫生防病工作的做法[J]. 东南国防药,2011,13(4):383-384.
- [4] 陈晓东,王靖楠.某战区官兵健康状况调查[J]. 解放军医院管理杂志,2007,14(3):190-192.
- [5] 尤明春,程玉松,张思远.提高部队突发公共卫生事件应急处置能力的思考[J]. 解放军预防医学杂志,2008,26(4):285-286.
- [6] 毛晓辉.部队健康教育初探[J]. 中国健康教育,2003,19(10):807-808.
- [7] 黄学军,腾晓雪.某部卫生防病工作的主要经验和体会[J]. 解放军预防医学杂志,2010,28(5):363-364.

(收稿日期:2013-06-25;修回日期:2013-09-05)

(本文编辑:史新中; 英文编辑:王建东)

· 短 篇 ·

内镜下治疗 Dieulafoy 病 25 例

薛祥龙

【关键词】 Dieulafoy 病;上消化道出血;硬化剂注射

【中图分类号】 R573.2 【文献标志码】 B

doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.06.031

Dieulafoy 病(Dieulafoy disease,DD)简称杜氏病,又称胃黏膜下恒径小动脉破裂出血,是一种少见上消化道出血性疾病,其特点是出血部位隐匿,出血量大且易反复,诊断困难,病死率高。国外报道此病占上消化道出血死亡率的 20% 左右^[1],本文收集了本院 2009-2012 年的 Dieulafoy 病 25 例,其中 13 例行采用内镜下氩离子血浆凝固术(APC)治疗,取

得了较好的效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 对象 25 例均为胃镜下确诊为 Dieulafoy 病,其中男 16 例,女 9 例,年龄 35~84 岁。有明确诱因 5 例,其中饮酒 3 例,药物 1 例,进刺激性食物 1 例。表现呕血 21 例,伴有黑便 18 例,仅表现的黑便 4 例,发生失血性休克 9 例。

1.2 内镜检查 25 例均进行内镜检查。24 h 之内行内镜检查 15 例,另有 10 例是在补液、输血初步纠正休克之后于 48 h 之内行内镜检查,其中 5 例经二次内镜检查才发现病变

(下转第 572 页)

作者单位: 212300 江苏丹阳,丹阳市人民医院消化科