

## · 健康教育与健康促进 ·

# 安徽省 ≤ 5 岁腹泻患儿家长对感染性腹泻防治知识知晓情况分析

孙袁芳<sup>1</sup>, 肖永康<sup>1</sup>, 龚磊<sup>1</sup>, 魏鸿园<sup>1</sup>, 马婉婉<sup>1</sup>, 丰硕<sup>2</sup>, 张强<sup>3</sup>, 李林林<sup>4</sup>, 吴起乐<sup>5</sup>, 吴家兵<sup>1</sup>

1. 安徽省疾病预防控制中心 卫生应急管理与急性传染病防治科, 合肥 230601;

2. 阜阳市疾病预防控制中心 急性传染病控制科, 阜阳 236069;

3. 合肥市疾病预防控制中心 卫生应急办公室, 合肥 230091;

4. 宿州市疾病预防控制中心 传染病预防控制科, 宿州 234099;

5. 马鞍山疾病预防控制中心 卫生应急中心, 马鞍山 243000

通信作者: 吴家兵, E-mail: [wjb0386@126.com](mailto:wjb0386@126.com)

**【摘要】目的** 了解 ≤ 5 岁腹泻患儿家长对感染性腹泻防治知识知晓情况及其影响因素, 为今后开展针对性健康干预措施提供依据。**方法** 在安徽省 4 个市各选取 2 家医疗机构, 按照整群抽样法选取 2021 年 5 月—2022 年 10 月在腹泻门诊就诊的 1 155 名 ≤ 5 岁的感染性腹泻患儿家长作为调查对象, 采用自制问卷进行面对面调查, 调查主要包括家长基本情况、感染性腹泻整体认知和防治知识知晓等内容, 其中感染性腹泻防治知识共 10 题, 每题赋值 1 分, 得分 ≥ 8 分定义为知晓。调整家长基本信息后, 采用二元 logistic 回归分析法对其腹泻防治知识知晓情况的影响因素进行多因素分析。**结果** 1 155 名患儿家长中, 775 人 (67.1%) 对感染性腹泻防治知识知晓。感染性腹泻防治知识条目中回答正确率最低的 3 道题的分别为“多人共同就餐时使用公筷或分餐是否有助于预防感染性腹泻”“吃了苍蝇、蟑螂等叮咬过的食物是否会导致感染性腹泻”和“勤剪指甲是否有助于预防感染性腹泻”, 正确率分别为 65.1%、69.5% 和 72.8%。二元 logistic 回归分析结果显示, 患儿家长所在城市、家庭月收入、家长文化程度以及家长职业对其感染性腹泻知晓情况有显著影响。**结论** ≤ 5 岁腹泻患儿家长对感染性腹泻防治知识整体知晓情况相对较差, 尤其是文化程度和家庭月收入较低人群, 因此针对不同人群开展针对性健康教育措施尤为重要。

**【关键词】** 感染性腹泻; 腹泻患儿; 家长; 知晓情况; 安徽省

## Knowledge of prevention and treatment of infectious diarrhea among parents of children under five with diarrhea in Anhui province: an outpatient-clinic-based questionnaire survey

SUN Yuanfang<sup>1</sup>, XIAO Yongkang<sup>1</sup>, GONG Lei<sup>1</sup>, WEI Hongyuan<sup>1</sup>, MA Wanwan<sup>1</sup>, FENG Shuo<sup>2</sup>, ZHANG Qiang<sup>3</sup>, LI Linlin<sup>4</sup>, WU Qile<sup>5</sup>, WU Jiabing<sup>1</sup> (1. Department of Emergency Health Management and Acute Infectious Disease Prevention and Control, Anhui Provincial Center for Disease Control and Prevention, Hefei 230601, China; 2. Department of Acute Infectious Disease Control, Fuyang Center for Disease Control and Prevention, Fuyang 236069, China; 3. Emergency Health Office, Hefei Center for Disease Control and Prevention, Hefei 230091, China; 4. Department of Infectious Disease Prevention and Control, Suzhou Center for Disease Control and Prevention, Suzhou 234099, China; 5. Emergency Health Center, Ma'anshan Center for Disease Control and Prevention, Ma'anshan 243000, China)

Corresponding author: WU Jiabing, E-mail: [wjb0386@126.com](mailto:wjb0386@126.com)

**【Abstract】 Objective** To assess the status and determinants of knowledge of prevention and treatment of infectious diarrhea among parents of children aged ≤ 5 years with diarrhea to provide evidence for the development of targeted health intervention strategies. **Methods** We conducted face-to-face interviews with 1 325 parents of children aged ≤ 5 years diagnosed with infectious diarrhea at outpatient clinics of 8 grade II medical institutions selected by cluster sampling in 4 cities across geographic regions of Anhui province between May 2021 and October 2022. A self-developed questionnaire was used in the survey, which included the parental demographic information, general awareness of infectious diarrhea, and knowledge of infectious diarrhea prevention (10 questions with one point for each correct answer and a total score of 8 was defined as knowledge of the disease prevention) and treatment. A multivariate analysis of factors influencing parental knowledge of diarrhea prevention was performed using binary logistic regression, adjusting for potential confounders. **Results** Of the 1 155 participants with valid responses, 775 (67.1%) were considered know-



ledgeable about preventing and treating infectious diarrhea. The three questions with the lowest correct response rate were "Does using shared utensils or individual servings during group meals help prevent infectious diarrhea?" (correctly answered by 65.1% of participants), "Does eating food contaminated by flies, cockroaches, and other pests lead to infectious diarrhea?" (69.5%), and "Does frequent nail clipping help prevent infectious diarrhea?" (72.8%). Binary logistic regression analysis indicated that city of residence, monthly household income, education level, and occupation were significant factors influencing participants' knowledge of infectious diarrhea. **Conclusion** Among parents of children aged  $\leq 5$  years with diarrhea in Anhui province, general awareness of infectious diarrhea prevention is relatively low, especially among those with lower education levels and household income, suggesting that targeted health education on infectious diarrhea needs to be implemented in different populations.

**【Keywords】** infectious diarrhea; children with diarrhea; parents; awareness; Anhui province

感染性腹泻指由病原微生物及其产物或寄生虫所引起的肠道传染病,是造成全球儿童伤残调整寿命年损失的主要危险因素,也是  $\leq 5$  岁儿童的第 2 大死因<sup>[1-2]</sup>。家长作为儿童的主要照顾者,其传染病防治知识及健康素养水平直接影响儿童传染病认知及健康结局<sup>[3-4]</sup>。但目前国内关于腹泻患儿家长疾病知晓情况的研究较少。因此本研究于 2021 年 5 月—2022 年 10 月对在安徽省腹泻门诊就诊的 1 325 名患儿家长进行问卷调查,以了解其对感染性腹泻病的知晓情况,为开展有针对性的健康干预措施提供参考依据。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 在安徽省马鞍山市(皖南)、合肥市(皖中)、阜阳市和宿州市(皖北)各选取 2 家二级及以上医疗机构的腹泻门诊进行调查,采用整群抽样方法抽取 2021 年 5 月—2022 年 10 月在腹泻门诊就诊的  $\leq 5$  岁腹泻患儿,对其家长进行问卷调查。纳入标准:(1)年龄  $\leq 5$  岁患儿,且符合感染性腹泻诊断标准<sup>[5]</sup>;(2)参与调查者为患儿的父亲或母亲;(3)签署知情同意书,自愿参加本次调查。排除标准:(1)其他年龄段就诊患者;(2)无法独立完成问卷调查者。

**1.2 调查方法** 根据现有参考文献和实际监测工作开展情况,自行编制感染性防治知识知晓情况调查问卷,对诊断为感染性腹泻患儿的家长进行面对面调查。调查问卷分为 3 部分,第 1 部分为患儿家长性别、年龄、文化程度等基本情况;第 2 部分为家长对感染性腹泻的整体认知情况,包括家长对感染性腹泻的了解程度,该题共 3 个选项,分别为(1)很了解:指知道这个疾病、疾病的起因、症状、治疗措施、预防措施等内容;(2)有些了解:指知道这个疾病,但对于病因、症状、治疗及预防措施不完全清楚;(3)完全不了解:指不知道这个疾病,以及家长对感染性腹泻可能出现的症状选择。该题包括腹泻、腹痛、呕吐、发热等症状;第 3 部分为感染性腹泻防治知识知晓情况,共有 10 道题,每题赋值 1 分,回答正确得 1 分,回答错

误或不清楚得 0 分,总分 10 分,知晓情况为二分类变量,即是否知晓,本次调查中知晓情况总分的均值为 7.92,故将总分  $\geq 8$  分定义为知晓,否则为不知晓。知晓率=(知晓人数/总人数)  $\times 100\%$ 。

**1.3 统计分析** 采用 EpiData 3.1 建立数据库并录入调查表,使用 SPSS 23.0 软件进行数据分析,计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,计数资料采用率或百分比(%)描述,组间比较采用  $\chi^2$  检验,采用二元 logistic 回归分析进行多因素分析, $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 基本情况** 共调查患儿父母 1 325 人,实际回收有效问卷 1 155 份,有效应答率 87.17%。患儿父母平均年龄为  $(31.74 \pm 5.13)$  岁,患儿母亲 775 人(67.10%)、患儿父亲 380 人(32.90%);文化程度为研究生及以上 29 人(2.51%)、大专或本科 522 人(45.19%)、高中或中专 323 人(27.97%),初中及以下 281 人(24.33%);职业为家务及待业的 176 人(15.24%)、企事业单位/公务员 169 人(14.63%)、服务业 256 人(22.16%)、农民/工人 227 人(19.65%)、其他 296 人(25.63%)、不详 29 人(2.51%)。

**2.2 感染性腹泻整体认知情况** 1 155 例患儿家长中,有 72 人(6.2%)对感染性腹泻很了解,823 人(71.3%)对感染性腹泻有些了解,260 人(22.5%)完全不了解;有 1 111 人(96.19%)知道会出现腹泻症状、986 人(88.43%)知道可能出现腹痛、705 人(63.23%)知道可能出现呕吐症状、569 人(51.03%)知道可能出现发热症状。

**2.3 感染性腹泻防治知识知晓情况(表 1)** 1 155 例患儿家长中,有 775 人对感染性腹泻相关知识知晓,总知晓率为 67.1%。其中关于“多人共同就餐时使用公筷或分餐是否有助于预防感染性腹泻”“吃了苍蝇、蟑螂等叮咬过的食物是否会导致感染性腹泻”和“勤剪指甲是否有助于预防感染性腹泻”知晓率相对较低,分别为 65.1%、69.5% 和 72.8%;有关手卫生的 3 题(题 5~7)的回答正确率接近且均低于 75%;另外“喝未煮开的水或生水是否会导致感染性腹泻”的回答正确率为 79.9%。

表 1 1 155 名患儿家长对感染性腹泻防治知识知晓情况

Table 1 Number and percentage of respondents with correct answers to 10 questions on prevention and treatment of infectious diarrhea among 1 155 parents of children aged  $\leq 5$  years with diarrhea in Anhui province

题号	感染性腹泻防治知识	回答正确	回答错误/不清楚	正确率(%)
1	吃不干净的食物是否会导致感染性腹泻	1 115	40	96.5
2	吃未煮透的食物是否会导致感染性腹泻	1 095	60	94.8
3	经常吃凉拌菜、卤菜等生冷熟食是否会导致感染性腹泻	1 060	95	91.8
4	喝未煮开的水或生水是否会导致感染性腹泻	923	232	79.9
5	每次做饭前用流动的水加洗手液/肥皂洗手是否有助于预防感染性腹泻	849	306	73.5
6	每次吃东西前用流动的水加洗手液/肥皂洗手是否有助于预防感染性腹泻	851	304	73.7
7	每次上厕所后用流动的水加洗手液/肥皂洗手是否有助于预防感染性腹泻	853	302	73.9
8	多人共同就餐时使用公筷或分餐是否有助于预防感染性腹泻	752	403	65.1
9	勤剪指甲是否有助于预防感染性腹泻	841	314	72.8
10	吃了苍蝇、蟑螂等叮咬过的食物是否会导致感染性腹泻	803	352	69.5

## 2.4 患儿家长感染性腹泻防治知识知晓情况的影响因素分析

### 2.4.1 单因素分析(表 2)

长城市、家长文化程度、职业、家庭月收入与感染性腹泻防治知识知晓情况有关,差异均具有统计学意义( $P$ 值均  $< 0.05$ )。

表 2 患儿家长感染性腹泻防治知识知晓情况单因素分析

Table 2 Number and percentage of respondents with knowledge of prevention and treatment of infectious diarrhea by city of residence, paternity/maternity, age, education, occupation, and monthly household income among 1 155 parents of children aged  $\leq 5$  years with diarrhea in Anhui province

项目	分类	知晓情况				$\chi^2$ 值	$P$ 值
		是		否			
		人数	百分比(%)	人数	百分比(%)		
所在城市	马鞍山市	87	45.5	104	54.5	50.099	0.000
	阜阳市	203	68.4	94	31.6		
	合肥市	355	73.2	130	26.8		
	宿州市	130	71.4	52	28.6		
与患儿关系	母亲	523	67.5	252	32.5	0.158	0.691
	父亲	252	66.3	128	33.7		
年龄(岁)	$< 30$	271	65.3	144	34.7	0.949	0.330
	30~50	504	68.1	236	31.9		
文化程度	初中及以下	177	63.0	104	37.0	11.121	0.011
	高中或中专	218	67.5	105	32.5		
	大专或本科	353	67.6	169	32.4		
	研究生以上	27	93.1	2	0.5		
职业	家务及待业	140	79.5	36	20.5	23.464	0.000
	企事业单位、公务员	115	68.0	54	32.0		
	服务业	180	69.8	78	30.2		
	农民/工人	131	57.7	96	42.3		
	其他	209	64.3	116	35.7		
家庭月收入(元)	$< 5\ 000$	193	57.4	143	42.6	31.784	0.000
	5 000~10 000	375	67.9	177	32.1		
	$> 10\ 000$	195	79.6	50	20.4		

2.4.2 多因素分析(表 3) 以家长对感染性腹泻防治知识知晓情况为因变量(知晓情况为二分类变量),选取单因素分析中有统计学意义的变量作为自变量,进行多因素 logistic 回归分析,结果

显示,患儿家长所在城市、家庭月收入、家长文化程度以及家长职业是感染性腹泻知识是否知晓的影响因素。

表 3 患儿家长感染性腹泻防治知识知晓情况多因素 logistic 回归分析

Table 3 Associations of city of residence, education, occupation, and monthly household income with knowledge of prevention and treatment of infectious diarrhea among parents of children aged  $\leq 5$  years with diarrhea in Anhui province: multivariable logistic regression analysis

变量	对照组	$\beta$ 值	$S_{\bar{x}}$	Wald $\chi^2$ 值	P 值	OR 值	95%CI
所在城市							
阜阳市	马鞍山市	0.956	0.212	20.251	0.000	2.601	1.715~3.945
合肥市		1.393	0.196	50.689	0.000	4.027	2.744~5.909
宿州市		1.191	0.239	24.887	0.000	3.291	2.061~5.256
文化程度							
高中或中专	初中及以下	0.090	0.186	0.234	0.629	1.094	0.760~1.575
大专或本科		-0.033	0.183	0.033	0.855	0.967	0.676~1.384
研究生及以上		1.698	0.765	4.934	0.026	5.464	1.221~24.451
职业							
企事业单位、公务员	家务及待业	-0.823	0.281	8.591	0.003	0.439	0.253~0.761
服务业		-0.659	0.250	6.972	0.008	0.517	0.317~0.844
农民/工人		-0.966	0.244	15.733	0.000	0.380	0.236~0.613
其他		-0.765	0.263	8.465	0.004	0.465	0.278~0.779
家庭月收入(元)							
5 000~10 000	< 5 000	0.517	0.155	11.162	0.001	1.676	1.238~2.270
> 10 000		1.249	0.219	32.579	0.000	3.489	2.271~5.358

### 3 讨论

本次调查结果显示,接近 1/4(22.5%)的家长表示对感染性腹泻基本知识完全不了解,其中关于感染性腹泻防治知识总知晓率为 67.1%,高于罗兰等<sup>[6]</sup> 2018—2019 年对湖北省恩施土家族苗族自治州医院的调查结果(45.07%)。调查同时发现腹泻防治知识 10 题全部正确率仅为 34.02%,10 题中有近 3/4 的题目回答正确率低于 80%,其中回答正确率最低的题为“多人共同就餐时使用公筷或分餐是否有助于预防感染性腹泻”,提示儿童家长关于聚餐时使用公筷或分餐对预防疾病交叉感染的意识较为薄弱。既往研究发现,多人就餐使用公筷或分餐是避免传染病和食源性疾病传播的有效方式之一,因此在开展肠道传染病防治知识宣传工作时,应侧重于公筷使用对预防疾病传播知识的普及,加强公众对使用公筷必要性的主观认同,提高全民健康意识<sup>[7-8]</sup>。关于“吃了苍蝇、蟑螂等叮咬过的食物是否会导致感染性腹泻”一题的正确率低于 70%,一定程度上提示,尽管目前很多居民了解蝇、鼠、蟑螂等病媒生物存在一定危害,但对蝇、蟑螂等媒介生物是引起腹泻的重要媒介,食用被苍蝇、蟑螂等污染过的食物会增加腹泻发生的风险了解相对较少<sup>[9-11]</sup>。此外,有关手卫生的 3 道题回答正确率均低于 75%,做好手卫生是减少腹泻、肺炎、流感等传染病最为经济有效方式之一<sup>[11-12]</sup>。近年来在开展腹泻病宣传时,多强调注意手卫生,但关于如何作好

手卫生的具体步骤和详细内容宣传较少。因此,医疗卫生和疾病预防控制机构在后期开展感染性腹泻防治知识健康宣传时,应对回答正确率较低的防治知识点有所侧重,并对防治知识具体内容和细节加以讲解,不断提高群众个人卫生意识和防病知识,降低感染性腹泻发病率。

多因素分析结果发现,患儿家长所在城市、家长的文化程度、职业和家庭月收入是腹泻知识知晓情况的影响因素。与马鞍山市相比,其余 3 市患儿家长知晓率较高。职业分布中,家务及待业知晓率最高(79.5%),农民、工人知晓率最低(57.7%),这与罗兰<sup>[6]</sup>、赵聪聪<sup>[13]</sup>、吕慧等<sup>[14]</sup>研究结果相一致。家长的文化程度和家庭收入一定程度上会影响传染病防治知识的获取和理解,文化程度较高的家长获取传染病防治知识的渠道更多,对防治知识的理解和鉴别能力更强,同时科学育儿意识更强<sup>[15-17]</sup>。家长的职业也影响其感染性腹泻防治知识知晓情况,家务及待业人群知晓率最高,通过对不同职业的文化程度调查发现,家务及待业人群中大专或本科及以上比例最高,这部分家长可能为全职照顾孩子,对儿童传染病了解更多,防治意识更强<sup>[18]</sup>。因此,在开展健康宣教时,要结合不同地区、不同人群特点开展针对性的宣传教育,尤其是文化程度和经济水平较低的人群。

综上所述,安徽省腹泻儿童家长对感染性腹泻防治知识整体知晓情况相对欠佳,亟待开展相关健康教育宣传并采取面对面讲座、视频播发、发放宣传折页/宣传手册、微信公众号等多形式,提

高儿童对传染病的认知水平,帮助其形成健康的行为,从而预防传染病的发生和传播<sup>[19-21]</sup>。同时,在健康宣传过程中对回答正确率较低的条目应有所侧重,同时针对经济水平和文化程度较低家庭,结合不同地区、不同人群特点制定通俗易懂的宣传材料,以提高家长对感染性腹泻防治知识知晓整体水平。

## 参考文献

- [ 1 ] GBD 2019 Diseases and Injuries Collaborators. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990 – 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019[J]. *The Lancet*, 2020, 396(10258): 1204 – 1222.
- [ 2 ] 李金松. 我国病毒性腹泻防控的策略、现状与挑战 [J]. *热带病与寄生虫学*, 2023, 21(2): 61 – 64, 87.
- [ 3 ] Lawrence PR, Feinberg I, Spratling R. The relationship of parental health literacy to health outcomes of children with medical complexity[J]. *Journal of Pediatric Nursing*, 2021(60): 65 – 70.
- [ 4 ] Gostin LO, Hodge JG Jr, Bloom BR, et al. The public health crisis of underimmunisation: a global plan of action[J]. *The Lancet Infectious Diseases*, 2020, 20(1): e11 – e16.
- [ 5 ] 中华人民共和国卫生部. WS 271 — 2007, 感染性腹泻诊断标准 [S]. 北京, 中华人民共和国卫生部, 2007.
- [ 6 ] 罗兰, 朱利, 王芳, 等. 5 岁及以下其他感染性腹泻病患儿家长对其他感染性腹泻病防治知识知晓状况及影响因素 [J]. *医学动物防制*, 2020, 36(12): 1153 – 1156.
- [ 7 ] 潘杨, 邓韶英. 珠海市公众公筷认知及使用现状与影响因素调查分析 [J]. *中国初级卫生保健*, 2020, 34(12): 73 – 75.
- [ 8 ] Zhou XZ, Lyu NH, Zhu HY, et al. Large-scale, national, family-based epidemiological study on *Helicobacter pylori* infection in China: the time to change practice for related disease prevention[J]. *Gut*, 2023, 72(5): 855 – 869.
- [ 9 ] 王金娜, 李岳峰, 陈胜玉, 等. 浙江省“无四害村”村民媒介生物防制知识调查 [J]. *中国媒介生物学及控制杂志*, 2022, 33(5): 722 – 726.
- [ 10 ] 赵怡楠, 李怡, 周春碚. 重庆农村环境卫生现状及其对居民胃肠道症状影响研究 [J]. *环境卫生学杂志*, 2022, 12(2): 115 – 119.
- [ 11 ] Ejemot-Nwadiaro RI, Ehiri JE, Arikpo D, et al. Hand washing promotion for preventing diarrhoea[J]. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015, 2015(9): CD004265.
- [ 12 ] WHO. WHO guidelines on hand hygiene in health care[EB/OL]. (2009 – 01 – 15)[2023 – 06 – 10]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>.
- [ 13 ] Novák M, Breznický J, Kompaniková J, et al. Impact of hand hygiene knowledge on the hand hygiene compliance[J]. *Medicinski Glasnik*, 2020, 17(1): 194 – 199.
- [ 14 ] 赵聪聪, 宋少鹏, 张春慧. 主要照顾者婴幼儿腹泻认知现状及影响因素 [J]. *卫生职业教育*, 2014, 32(21): 124 – 125.
- [ 15 ] 吕慧, 赵鹏, 张丽萍, 等. 婴幼儿家长常见症状防治认知情况调查 [J]. *温州医学院学报*, 2011, 41(6): 557 – 560.
- [ 16 ] 潘匀, 赵加奎, 林军, 等. 2017 年上海市黄浦区居民健康素养现状及影响因素分析 [J]. *中国健康教育*, 2020, 36(1): 49 – 52.
- [ 17 ] 俞素芬, 韩露, 王瑛. 湖州市吴兴区居民传染病防治素养现状及影响因素分析 [J]. *中国公共卫生管理*, 2023, 39(2): 255 – 257.
- [ 18 ] 胡厚强, 伏有为, 蒋龙盘. 2017 和 2019 年萧县居民健康素养水平调查分析 [J]. *安徽预防医学杂志*, 2020, 26(5): 348 – 351, 358.
- [ 19 ] 宋芬芳. 感染性腹泻患儿家属对疾病及健康知识的掌握情况调查 [J]. *河南医学研究*, 2020, 29(27): 5031 – 5033.
- [ 20 ] 兰莹利, 曹乾, 王茹, 等. 家庭卫生对婴幼儿腹泻影响 [J]. *中国公共卫生*, 2021, 37(3): 555 – 559.
- [ 21 ] 杜洁, 张雯, 曹小华, 等. 中国流动人口传染病防治健康教育现状及影响因素分析 [J]. *中国预防医学杂志*, 2023, 24(4): 299 – 304.