

# 中国人群 2002 年对感染性疾病的知识、态度和行为现状调查

马杰民 刘娜 陈爱平 杨功焱

**【摘要】** 目的 描述 2002 年中国人群对感染性疾病的知识、态度和行为的流行水平以及在不同教育水平、职业和地区人群中的分布。方法 使用 32 个问题,利用 2002 年普查人口进行加权计算不同类别人群对肝炎、性病/艾滋病的传播途径和预防措施的知识知晓率、性病的自报患病率、患性病后的就医情况以及艾滋病预防知识的来源分布。结果 绝大多数调查对象都认为肝炎、性病/艾滋病是中国的严重卫生问题,但对传播途径并未真正了解,加上恐惧,导致分别有 27.6% 和 30.1% 的人认为握手能够感染性病/艾滋病;9.9% 的人报告过去 1 年中使用安全套;有 0.22% 的人报告过去 5 年中患过性病,男、女性分别为 0.34% 和 0.09%,城市和农村人群分别为 0.42% 和 0.16%;75% 的性病者报告去过专科医院求治,38.2% 的人去过私人诊所,还有 26.7% 曾自购药品治疗;47.0% 的人得到过预防艾滋病的健康教育材料,或从医务人员、各类媒体中得到预防艾滋病的信息,12.1% 的人报告过去 1 年医务人员告诉他们使用安全套预防性病/艾滋病。结论 中国人群对肝炎、性病/艾滋病的认识普遍匮乏,尤其是农村以及西部地区人群。随着普通人群患艾滋病的危险性增加,在今后数十年内,艾滋病会给中国带来极大的疾病负担。

**【关键词】** 病毒性肝炎;性病;艾滋病;中国人群

**Study on knowledge, attitudes and behaviors regarding infectious diseases among Chinese people in 2002**  
MA Jie-min, LIU Na, CHEN Ai-ping, YANG Gong-huan. Institute of Basic Medical Sciences, Peking Union Medical College, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100005, China

**【Abstract】 Objective** To describe knowledge, attitudes and behaviors on infectious diseases in different Chinese populations by their education levels, occupation and residential districts. **Methods** Data regarding awareness of the transmission routes and prevention strategies on hepatitis, sexually transmitted diseases (STD), acquired immune deficiency syndrome (AIDS) and prevalence rates on a) self-reported STD b) seeking treatment for STD c) source of knowledge on AIDS prevention, were calculated based on results from 17 questions of BRFSS questionnaire by weight on age structures from 2000 census. **Results** Most people realized that hepatitis, STD and AIDS were important issues in public health. However, their awareness on the transmission routes of these diseases was not satisfied. Moreover, due to the fear of these diseases, 27.6% and 30.1% of the people studied thought that shaking hands with STD patients and HIV carriers could get infected. 9.9% of the people reported that they ever used a condom during the past year. 2.2/1000 of the people reported that they had ever suffered from STD during the past 5 years, with 3.4/1000 in males, 0.9/1000 in females, 4.2/1000 in urban population and 1.6/1000 in rural population. Among these STD patients, 75.0% of them reported that they had ever received treatment in a STD clinic including 38.2% of them reporting that they had ever received treatment in private clinics without license, and 6.7% of them reported that they had ever treated by drugs bought by themselves. 47.0% of people reported that they had received health education materials or information on AIDS prevention from medical workers or through media. 12.1% of the people had been informed that condom use could prevent from STD and AIDS transmission. **Conclusion** The awareness on hepatitis, STD and AIDS was quite insufficient in the Chinese general population, especially in rural and western part of China. With the development of AIDS epidemic from people with high risk behavior to the general population, China will undertake tremendous disease burdens from AIDS in the future.

**【Key words】** Hepatitis; Sexually transmitted diseases; Acquired immune deficiency syndrome; Chinese population

基金项目:科技部专项课题基金资助项目(2001DEB30077)

作者单位:100005 北京,中国医学科学院中国协和医科大学基础医学研究所

我国是世界上肝炎流行比较严重的地区之一,人群中大约有超过 10% 的乙型肝炎(乙肝)表面抗原携带者<sup>[1]</sup>。近年来,性病的发病率以及艾滋病病毒(HIV)感染率也逐年迅速上升,2003 年全国 HIV 感染人数超过 100 万,按照目前情况发展,到 2010 年我国 HIV 感染人数将达到 1000 万<sup>[2]</sup>。随着吸毒人员和同性恋人群在 HIV 感染人数中所占的比例逐渐减少,而通过异性性行为 and 献血导致的 HIV 感染比例的不断增加,预示着普通人群感染 HIV 的风险正逐步加大。然而,通过提高人们对这些疾病的认识以及改善其不良健康行为,这几种感染性疾病完全是可以预防的。本项研究通过了解我国普通人群有关肝炎、性病/艾滋病的知识、态度和行为,对判断这些疾病的发展趋势、分布情况以及提出有针对性地干预策略有重要的参考意义。

### 资料与方法

有关样本框、抽样策略、抽样人群的特点以及分析方法见文献<sup>[3]</sup>。

1. 问卷调查表的设计:对人群中与感染性疾病相关的知识、态度和行为的问卷设计,参考世界卫生组织 VII 项目健康促进子项目中行为危险因素监测问卷中的性病/艾滋病部分。该部分一共使用了 32 个问题。肝炎部分使用了 13 个问题,包括对肝炎的认识以及有关甲、乙型肝炎传播途径与预防措施的知识;艾滋病部分使用了 6 个问题,分别测试对艾滋病的认识、有关艾滋病传播途径与预防措施的知识以及知识的来源途径;性病部分使用了 13 个问题,了解自报性病的患病情况、患病后的就医情况、有关性病传播途径的知识以及安全套使用和献血情况。

### 2. 分析指标及定义:

(1)对不同类型肝炎的认知率:使用问题“你知道下列种类的肝炎吗?”,选项有甲、乙、丙、丁、戊共 5 种肝炎,分别计算对这 5 种肝炎的认识比例。①甲型肝炎(甲肝)传播途径知晓率使用问题“你了解甲型肝炎的传播方式吗?”,选项有使用甲肝患者或甲肝病毒感染者用过的牙刷或剃须刀、餐具,输了被甲肝病毒感染的血,与甲肝患者或甲肝病毒感染者发生性关系、共用注射器,患甲肝或甲肝病毒感染的妇女怀孕后生的小孩可能感染甲肝病毒。分别计算这 6 种认识比例。②乙肝传播途径知晓率:与甲肝的类似,增加了使用被乙肝病毒污染的针头注射的选项。

(2)对艾滋病流行形势的了解率:通过测试是否知道云南省吸毒者以及河南省卖血者的 HIV 感染,测试对我国艾滋病流行形势的了解程度。

(3)艾滋病传播途径知晓率:使用问题“你认为下列哪些途径可以传播艾滋病?”,选项有与艾滋病患者或 HIV 感染者握手、共用牙刷或剃须刀、输了被 HIV 感染的血、献血时接触了被 HIV 污染的血、与艾滋病患者或 HIV 感染者发生性关系、共用注射器、患艾滋病或 HIV 感染的妇女怀孕后生的小孩可能患艾滋病。分别计算这 7 种认识比例。

(4)性病传播途径知晓率:使用问题“你认为下列哪些途径可以传播性病?”,选项有与性病患者发生性关系,使用了性病患者用过的澡盆、便桶或污染的衣裤,性病母亲生小孩会传给他的孩子,与性病患者握手。分别计算这 4 种认识比例。

(5)自报性病患病率:自我报告过去 5 年内曾经患过性病的比例。

### 结 果

#### 1. 有关肝炎的知识、态度和行为:

(1)对肝炎的了解和流行严重性的判断:对肝炎的了解主要集中在甲肝和乙肝,听说过这两类肝炎的人群分别达到 77.9% 和 83.5%,人群中对丙、丁、戊型肝炎知道的人分别占 26.3%、14.6% 和 12.5%,其中男性略高于女性(甲、乙肝  $P < 0.001$ ,丙肝  $P = 0.02$ ,丁肝  $P = 0.12$ )。年龄越大,对肝炎的了解越少(经趋势性  $\chi^2$  检验,  $P$  值均  $< 0.001$ );教育水平越高,了解肝炎人群的比例越高(经趋势性  $\chi^2$  检验,  $P$  值均  $< 0.001$ )。不同职业人群对肝炎的了解不相同,农民对上述型别肝炎的了解比例最低;城市人群对不同类别肝炎的了解均高于农村人群( $P$  值均  $< 0.001$ ),即使是流行最普遍的甲、乙以及丙型肝炎的认知率相差也很大。在我国西北、西南和中部省份,人们对肝炎的认识很低,西藏、云南、贵州、福建、青海、江西、广西和河南省(自治区)均有 20% 以上的人群不了解乙肝,其中西藏有 67%、云南有 49% 的人不知道乙肝;西藏、云南、贵州、福建、青海、广西、海南、陕西和河南省(自治区)均有 30% 以上的人群不了解甲肝,其中西藏有 80%、云南有 55% 的人不知道甲肝(图 1)。

虽然人们对肝炎的了解受到年龄、教育水平、职业和居住地的影响,但都一致认为肝炎在中国是一个严重的卫生问题。



中使用安全套,男性和女性的回答略有差异,分别为 10.7% 和 9.1%。安全套使用率最高的人群是 20~39 岁年龄组,达到 14.3%;婚姻离异人群使用安全套的比例最高;教育水平越高,使用安全套的比例越大(经趋势性  $\chi^2$  检验,  $P < 0.001$ );文盲、半文盲人群使用安全套的比例是 2.2%,而大学及以上人群中安全套使用的比例是 30.6%。不同职业人群中使用安全套的差异较为明显,农民中使用安全套的比例只有 5.4%,显著低于其他人群;城市和农村人群分别有 21.0% 和 6.5% 的人在过去 1 年中使用安全套,城市明显高于农村 ( $P < 0.001$ )。

(4) 性病及其求医行为:在调查人群中,有 0.22% 的人报告过去 5 年中患过性病,男性是女性的 3.7 倍,分别为 0.34% 和 0.09%。城市和农村人群中报告过去 5 年中患过性病的比例分别为 0.42% 和 0.16%,城市人群自我报告 5 年患过性病的比例是农村人群的 2.6 倍。这些性病患者的求医行为显示,性病者去过各类医院,包括医疗保险所在地医院、普通医院、性病专科医院、私人医院,以及自购药品治疗,表明性病治疗是一个迁延性过程,性病者尝试过很多方法,向各类医院求治过。75% 的患者报告去过专科医院求治,38.2% 的人报告去过私人诊所,包括没有行医执照的私人诊所,还有 26.7% 曾自购药品治疗性病(图 3)。城市里所有的性病者都去过自己医疗保险医院,男性去性病专科医院的比例很高,除城市男性外,农村女性去私人诊所求治的比例也比较高。

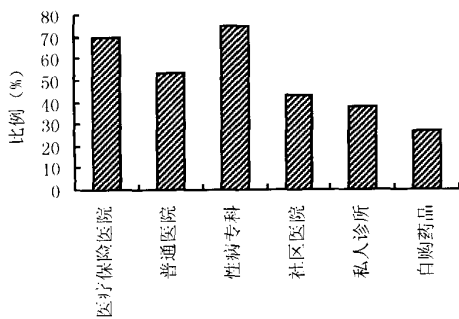


图 3 2002 年我国部分性病者过去 5 年的求医行为比例

(5) 有关预防艾滋病信息的获得:47.0% 的人报告得到过预防艾滋病的健康教育材料,或从医务人员、各类媒体中得到预防艾滋病的信息,12.1% 的人报告过去 1 年中医务人员曾告诉他们使用安全套预防性病/艾滋病。男性和女性得知信息的比例没有明显差异。不同年龄组人群对有关信息的获得,略有差

异,对于一般信息而言,年龄越轻,获得信息的人群比例越大;针对安全套的信息,以 20~39 岁年龄组人群最高。无论一般的艾滋病预防信息,还是针对安全套的信息,教育水平越高者,获得信息的比例越大。不同职业人群中,农民获得信息的比例最低,只有 36.8%,或从医务人员、各类媒体中得到预防艾滋病的信息,7.4% 的人报告过去 1 年医务人员告诉他们使用安全套预防性病/艾滋病。在不同地区人群中获得上述信息的差异很大。城市地区 65.5% 的人报告得到过预防艾滋病的健康教育材料,或从医务人员、各类媒体中得到预防艾滋病的信息,21.4% 的人报告过去 1 年中医务人员告诉他们使用安全套预防性病/艾滋病;而农村地区分别为 41.3% 和 9.3%。报告得到该类信息的比例有 11 个省(市)超过 50%,上海、天津和黑龙江省(市)都高于 60%,其中黑龙江省达到 73%。由医务人员有针对性地告之使用安全套预防 HIV 传播和普遍的预防艾滋病信息,各地区分布不相同。上海、乌鲁木齐、湖南、湖北和山西地区人群由医务人员告之使用安全套预防 HIV 传播的比例高于 20%,但有 10 个省,这种信息的传播低于 10%,尤其是黑龙江省,通过健康教育材料、大众媒体进行的一般 HIV 预防信息的传播达到 73%,但是接受使用安全套预防 HIV 的信息只有 4%;贵州、甘肃和青海地区也只有 6%(图 4)。

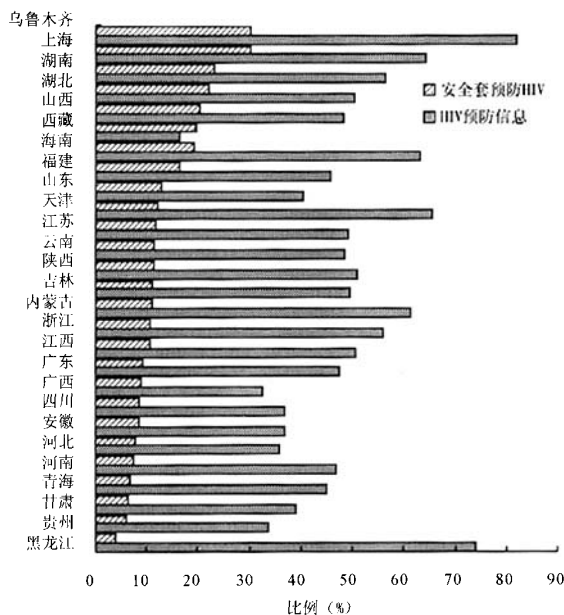


图 4 2002 年我国不同地区人群有关预防艾滋病信息的获得情况

## 讨 论

绝大多数调查对象都认为肝炎、性病/艾滋病是我国严重的卫生问题,但对肝炎、性病/艾滋病的传播途径并未真正了解。有 77.1% 的人认为与甲肝患者发生性关系会感染甲肝;有 86.2% 的人认为与乙肝患者共用餐具会感染乙肝;分别有 27.6% 和 30.1% 的人认为握手能够感染性病/艾滋病。尤其是受教育水平低、农民、生活在西部地区的人,错误认识的比例更高。西藏、广西、四川和安徽等省,认为握手能够传播艾滋病的人达到 40% 以上,其中西藏达到 57.8%。这种错误认识普遍流行的结果就是导致社会对肝炎、性病/艾滋病患者的歧视,而这种歧视的最终结果就是很难发现感染者,以至于不能有效切断传播途径,妨碍预防工作的开展。因此,在今后的工作中如何消除这些人群对上述疾病的恐惧,使其真正了解这些疾病是非常重要的。

有 0.22% 的调查对象报告过去 5 年中患过性病。大量的研究表明,性病可以加快 HIV 的复制速度并增加艾滋病的易感性,促进 HIV 的传播<sup>[4]</sup>。性病的预防不仅仅在于预防性病本身,而且同样是预防艾滋病的一项重要措施。在性病/艾滋病的预防中,坚持长期正确使用安全套以及规范性病治疗和为患者提供宽松匿名的治疗环境是两项非常重要的措施。本次调查表明,城市和农村人群分别有 21.0% 和 6.5% 的人在过去 1 年中使用安全套,使用频率最高的为 20~39 岁年龄组(14.3%),但仍显著低于美国相同年龄组的使用率<sup>[5]</sup>。75% 的性病患者报告去过专科医院求治,38.2% 的人报告去过私人诊所,包括没有行医执照的私人诊所,还有 26.7% 曾自购药品治疗。由于本次调查中性病患者的例数少,这种差异可能有偏差,但是其求医行为的信息值得注意。性病患者中多数是去医疗保险所在医院就治,似乎并不担心暴露隐私;到私人诊所求医的比例达到 38.2%,自购药品的比例也达到 26.7%,这种不规范的治疗方式在性病患者的治疗中所占比例也很大;男性性病患者的病程长,求治的场所很多,到专科医院求治的比例很高,而女性患者去医疗保险所

在医院和私人诊所治疗的比例很高,选择其他方式求治的比例较低或无;城市和农村人群性病患者的求治模式类似,但是城市人群中性病患者的求治频率高于农村的性病患者。

47.0% 的人报告曾获得预防艾滋病的健康教育材料,或从医务人员、各类媒体中得到预防艾滋病的信息;12.1% 的人报告过去 1 年内医务人员告诉他们使用安全套预防性病/艾滋病。除了进行艾滋病预防项目的乌鲁木齐市以外的西部地区人群,接受这样健康教育的比例低于其他地区。

随着 HIV 传播由特定的高危人群向普通人群转移,农村人群卖血导致的 HIV 感染人数的增加,以及考虑到农村以及我国西部贫困地区人群在性病/艾滋病知识上的匮乏,农村的艾滋病问题显得日益严重。因此,目前尤为重要的是,采用何种方式以适合农村和西部地区低教育程度人群掌握有关肝炎、性病/艾滋病传播途径和预防措施的正确信息,并使其所接受。另外,在进行健康教育的同时,还要增加安全套的供应并能方便地获得,规范性病门诊的治疗方案,创造宽松匿名的治疗环境以改善就医行为,为控制性病/艾滋病创造支持性环境。

## 参 考 文 献

- 1 Sun ZT, Ming LH, Zhu X, et al. Prevention and control of hepatitis B in China. *J Med Virol*, 2002, 67: 447-450.
- 2 Li XM, Fang XY, Lin DH, et al. HIV/STD risk behaviors and perceptions among rural-to-urban migrants in China. *AIDS Education & Prevention*, 2004, 16: 538-556.
- 3 杨功焕, 马杰民, 刘娜, 等. 中国人群 2002 年吸烟和被动吸烟的现状调查. *中华流行病学杂志*, 2005, 26: 77-83.
- 4 Zenilman JM. Sexually transmitted diseases. Nelson KE, Williams CM, Graham NM. eds. *Infectious disease epidemiology: theory and practice*. Jones and Bartlett Publishers, Sudbury MA, 2001. 611-652.
- 5 Biddlecom AE. Trends in sexual behaviours and infections among young people in the United States. *Sex Transm Infect*, 2004, 80 (suppl II): ii74-ii79.

(收稿日期: 2005-02-24)

(本文编辑: 张林东)