



加强对乙肝患者及其家庭成员的乙肝预防知识分析

朱细华 (汝城县疾病预防控制中心 湖南郴州 424100)

摘要: 目的 分析加强对于乙肝患者和家庭成员关于乙肝预防知识宣教的临床应用效果。方法 以本院2016年1月至2017年12月诊治的乙肝患者86例作为此次的研究样本,对乙肝患者和家庭成员做好乙肝疾病的预防知识和健康宣教工作。结果 16例患者特殊原因无法得知家属的乙肝情况,9例患者家属为抗-HBs阳性,39例患者家属为乙肝病人或为乙肝病毒携带者,其余22例患者家属均未感染乙肝病毒;通过开展乙肝预防知识教育之后患者及其家属对于乙肝的认知情况较实施之前显著提升($P < 0.05$)。结论 通过对乙肝患者及家属开展乙肝预防知识教育能够有效提升乙肝患者及其家庭成员关于乙肝预防知识的掌握情况,对于控制乙肝临床发病率具有重要意义。

关键词: 乙肝患者 预防知识 家庭成员 作用

中图分类号: R183 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)15-083-02

乙肝即乙型病毒性肝炎,其传染性极强,同时具有家庭聚集性特点。乙肝病毒感染之后可能引发严重慢性化状态,有部分患者可能进一步发展成为肝硬化和肝癌。目前针对乙肝患者并无特效治疗药物,并且治疗费用相对较高,给患者及其家庭带来较大经济负担,特别是近年来乙肝病毒临床发病率仍呈现持续吸引递增趋势,且大部分均表现为家庭聚集性特点。因而做好乙肝等临床预防工作是提升国民健康的重要措施。而通过做好乙肝患者及其家庭成员关于乙肝预防知识的健康教育至关重要^[1]。本文将对加强乙肝患者和家庭成员关于乙肝预防知识宣教的应用效果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院2016年1月至2017年12月诊治的乙肝患者86例作为此次的研究样本,男性47例,女性39例;年龄范围21~74岁,平均(40.6±0.7)岁。患者均对本次研究知情,且签署知情同意书。

1.2 方法

对于乙肝患者和家庭成员做好乙肝疾病的预防知识和健康宣教工作,具体内容如下:(1)首先需要像乙肝患者讲解积极接受乙肝五项检查和乙肝疫苗接种的重要性。并引导患者说服其他家庭成员接受疫苗接种和乙肝五项检查。由于乙肝发病呈现为家庭剧特点,因此建议乙肝患者上下三代家庭成员积极接受乙肝五项检查。在检查过程中可以明确患者肝病感染的具体途径,同时还能检查出患者其他家属是否存在乙肝患者,实现对于乙肝的早发现早治疗。针对乙肝病毒携带者需要告知其具体的就医方式,而对于未感染者应该说服其接受乙肝疫苗注射;(2)需要做好患者的婚育管理。对于乙肝病毒携带者应该对患者配偶进行婚前检查,若发现乙肝病毒阴性时,需要建议患者配偶接受乙肝疫苗注射。若母亲为乙肝病毒携带者,应该建议在孕期中定期接受乙肝免疫的阻断,防止出现母婴垂直传播;(3)仍需要继续加强关于乙肝疾病预防知识的宣教力度。本次调查中发现多数患者及其家属对于乙肝病毒的传播途径和隔离措施等并不十分了解,因而广大医护人员仍需要加强关于乙肝病毒预防知识的宣教力度。对于来院就诊以及住院病人,需要积极做好其健康宣教工作,详细向患者讲解乙肝的相关预防知识、预防措施和传播途径等,使患者能够意识到自身的分泌物、排泄物以及血液等,在乙肝病毒传播中的作用。同时加强血液和排泄物等管理,避免污染周围环境,从而更好地保护家属,使他人免于被乙肝病毒感染。

1.3 评价指标

由临床医生和护士长共同制定问卷调查表,内容包括(1)乙肝病人基本资料:需调查患者:首次发现感染乙肝病毒的具体时间、初次发作时间、就诊时间、住院次数、输血情况、

拔牙史和手术史;(2)对乙肝病人家庭成员进行调查:详细询问其父母、兄弟姐妹、配偶以及子女是否存在乙肝病毒携带者,以及乙肝疫苗注射情况;(3)了解病人及家属对于乙肝预防知识的了解程度。

1.4 统计学方法

数据以SPSS17.0处理,实施卡方检验,将 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 乙肝患者及其家庭成员的乙肝病毒感染情况统计

本组86例乙肝患者当中,16例患者由于各种因素无法得知家属是否有乙肝病毒携带者以及乙肝患者;39例患者均属于乙肝家族史者,其余31例患者的家属则均未出现乙肝感染者,或者为乙肝抗体者。

2.2 乙肝患者家属的乙肝病毒感染情况

16例患者特殊原因无法得知家属的乙肝情况,9例患者家属为抗-HBs阳性,39例患者家属为乙肝病人或为乙肝病毒携带者,其余22例患者家属则均未感染乙肝病毒。见表1。

表1: 乙肝患者家属的乙肝病毒感染情况

类型	例数	占比 (%)
未感染乙肝病毒	22	31.43
乙肝病人或为乙肝病毒携带者	39	55.71
抗-HBs 阳性	9	12.86
合计	70	100.00

2.3 乙肝病人及家属关于乙肝预防知识认知情况统计

通过开展乙肝预防知识教育之后患者及其家属对于乙肝的认知情况较实施之前显著提升。并且差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。

表2: 干预前后乙肝病人及家属关于乙肝预防知识认知情况对比 [n(%)]

项目	干预前	干预后	χ^2 值	p 值
乙肝的传播途径	56 (65.12)	76 (88.37)	2.167	< 0.05
乙肝五项的意义	30 (34.88)	64 (74.42)	3.262	< 0.05
主动要求家属接受乙肝检查	38 (44.19)	71 (82.56)	3.682	< 0.05
主动要求家属接受乙肝疫苗注射	46 (53.49)	78 (90.70)	4.596	< 0.05
乙肝预后	25 (29.07)	79 (91.86)	4.198	< 0.05
隔离措施	41 (47.67)	72 (83.72)	5.021	< 0.05

3 讨论

我国从上世纪九十年代初开始采取乙肝疫苗免疫接种,多数乙肝病人或乙肝病毒携带者其子女由于接种了乙肝疫苗,因此免于被乙肝病毒感染的风险,有利于降低免疫疾病危害 (下转第85页)



计学意义显著 ($P < 0.05$)；在术后、术后2小时、6小时、12小时所监测到的 ICC 值均大于 0.7，统计学意义显著 ($P < 0.05$)。由此可以判断，压力传感器能够更加有效的监测心脏术后患者的中心静脉压。具体而言，压力传感器的优势主要可体现为以下几个方面，(1) 该检测方法的密闭性较好，显著降低了深静脉置管感染的发生率；(2) 测量操作方法简单，对护理人员的工作效率起到了提升作用；(3) 对数值和波形可起到较为直观的监护作用，同时监测具备一定的连续性，可为病情变化起到有效的参考依据^[5]。然而，在使用压力传感器监测中心静脉压时，应该着重注意一下几个方面的内容，

(1) 患者应取平卧位，避免在烦躁、寒战、咳嗽以及吸痰的过程中实施监测；(2) 实施无菌操作，并且在每次监测的过程中均实施消毒处理，此外还应对各连接接头进行消毒处理；

(3) 测压时应该将测压管中的气体全部排出^[6]。

综上所述，在接受体外循环术患者中应用压力传感器的效果显著，可准确监测中心静脉压的动态变化。

(上接第 81 页)

均低于小切口膀胱切开取石术，而手术平均时间较长。

综上所述，小切口膀胱切开取石术与输尿管硬镜气压弹道碎石术联合经尿道前列腺电切术的治疗前列腺增生并膀胱结石均能够取得理想效果，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 许煦, 黄玉华, 王亮良. 经尿道手术治疗前列腺增生症合并膀胱结石的效果分析 [J]. 中国农村卫生, 2016, 1(24): 77-77.

[2] 张年. 经尿道手术治疗前列腺增生症合并膀胱结石的效果分

(上接第 82 页)

析 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(7): 18-18.

碎石通道躯体痛和肾脏、输尿管等内脏痛，患者疼痛来源以内脏痛为主。右美托咪定属于 α_2 受体激动剂，具备有特异性和高选择性特点，同时有非常好的镇痛和镇静效果，能够实现麻醉中应激反应的有效控制，维持血流动力学稳定，在 PNCL 术中可以取得非常好效果。

本次研究表明，在麻醉效果方面，与对照组相比，观察组患者麻醉操作时间更短 ($P < 0.05$)，感觉组织和运动组织起效时间更短 ($P < 0.05$)，感觉组织和运动组织维持时间更长 ($P < 0.05$)；在镇痛效果方面，观察组患者整体镇痛效果明显更好 ($P < 0.05$)；在不良反应情况方面，观察组患者不良反应情况更好 ($P < 0.05$)。

综上所述，超声引导下椎旁神经阻滞复合右美托咪定麻醉在 PCNL 中有着非常好麻醉和镇痛效果，安全性高，值得推

(上接第 83 页)

广应用。

性^[2]。通过本次调查可知，采取乙肝疫苗的免疫接种工作，经由母婴传播而感染的大部分患者均来自于农村或者县级以下城镇。主要原因，可能在于当地医疗条件相对较差，以及部分人员关于乙肝预防知识的认知情况相对欠缺，使得后代出生时并未进行乙肝免疫阻断，因而导致其后代成为乙肝病毒的携带者，进一步转化成为乙肝病人^[3]。大部分患者感染原因均为母婴传播，也有部分患者自己感染乙肝病毒后并未对其家属进行隔离，因而使得配偶子女等相继被感染。因此，使得乙肝的发病呈现出家庭聚集特征。而乙肝病人家庭成员也成为乙肝病毒高危人群，因此需要做好乙肝患者及其家属的有效预防机制^[4]。研究结果提示，通过对乙肝患者及其家属开展乙肝的防护健康教育，能够有效提升患者及家属对于乙肝传播途径、乙肝五项检查意义、乙肝疫苗注射、乙肝预防后隔离措施等相关知识的认知情况，这对于降低乙肝病毒的

参考文献

[1] 沈述威, 夏中元, 陈榕, 等. 乌司他丁改善体外循环术患者围手术期炎症反应的系统评价 [J]. 医药导报, 2016, 35(07): 789-792.

[2] 胡秀红, 杨洪娟, 王会卿, 等. 胱抑素 C、肾损伤分子-1、血肌酐在先天性心脏病体外循环术所致急性肾损伤早期预警中的临床价值 [J]. 中国现代医学杂志, 2016, 26(05): 31-35.

[3] 冯永健, 杨宁, 董斌, 等. 体外循环术对先天性心脏病儿童围术期凝血功能的影响及临床意义 [J]. 临床和实验医学杂志, 2015, 14(24): 2074-2077.

[4] 阳诺, 马辉, 洗磊, 等. 依达拉奉在体外循环术中的心肌保护作用 [J]. 海南医学, 2014, 25(08): 1111-1113.

[5] 周丽萍. 体外循环术后病人连接有创动脉压传感器侧口监测中心静脉压的研究 [J]. 全科护理, 2014, 12(02): 139.

[6] 唐义虎, 吴延虎, 刘翔, 等. 体外循环术中炎症介质表达与呼吸机相关性肺炎的临床研究 [J]. 南京医科大学学报 (自然科学版), 2013, 33(03): 356-359.

析 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(7): 18-18.

[3] 梁桂峰, 卢葵笑, 卢远生. 两种方法治疗高龄重度前列腺增生合并膀胱结石的效果分析 [J]. 黑龙江医药, 2016, 29(2): 347-348.

[4] 姚春根, 谈利金, 徐伟明. 前列腺增生合并膀胱结石患者同期不同手术方式的疗效比较分析 [J]. 浙江创伤外科, 2016, 21(6): 1114-1116.

[5] 吴永, 陈海龙, 黄小松, 等. 经皮膀胱镜钬激光联合经尿道前列腺汽化电切术治疗高危前列腺增生合并膀胱结石的临床疗效分析 [J]. 浙江创伤外科, 2016, 21(4): 697-698.

参考文献

[1] 赵盟杰, 黄真, 息金波. 温肾排石汤辅助经皮肾镜碎石取石术治疗复杂性肾结石疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2018, (27): 3032-3034.

[2] 马渊, 袁小军, 陈亚妹, 等. 经皮肾镜碎石取石术 (PCNL) 主要手术并发症防治体会 [J]. 中国保健营养, 2018, (28): 97.

[3] 俞家顺, 王健, 刘定益, 等. 后腹腔镜肾窦内肾盂切开取石术与经皮肾镜碎石取石术的术后创伤程度比较 [J]. 海南医学院学报, 2017, (15): 2102-2104, 2108.

[4] 杨立军, 李海立, 宋波. 经皮肾镜碎石取石术与输尿管软镜碎石取石术治疗直径 $\leq 2\text{cm}$ 肾结石的临床效果比较 [J]. 中国综合临床, 2018, (4): 372-375.

[5] 孙皓. 经皮肾镜碎石取石术与输尿管软镜钬激光碎石取石术治疗肾结石的效果对比 [J]. 当代医药论丛, 2018, (8): 74-75.

传播率，维护人群健康均有重要意义^[5]。

综上所述，通过对乙肝患者及家属开展乙肝预防知识教育，能够有效提升乙肝患者及其家庭成员关于乙肝预防知识的掌握情况，对于控制乙肝临床发病率具有重要意义。

参考文献

[1] 李哲成, 陈朝霞, 吴昭颐. 乙肝患者及其家庭成员加强乙肝预防知识健康教育的意义 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(36): 189-191.

[2] 李霞, 潘承华. 加强对乙肝患者及其家庭成员的乙肝预防知识分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(28): 168-169.

[3] 杨玉兰, 闫素英. 227 例乙肝患者家庭感染状况与防护意识的调查分析 [J]. 中华护理杂志, 2006, 12(11): 1011-1012.

[4] 周小玲, 杨继红, 赵线娥. 乙肝患者家庭感染与防护意识分析及护理对策 [J]. 基层医学论坛, 2011, 15(27): 799-800.

[5] 张德勇. 乙肝患者家庭成员乙肝相关知识与行为调查 [J]. 浙江预防医学, 2012, 24(09): 74-75.