

Effect Observation of Health Education of Preventing Paragonimiasis

Yin Wen¹, Hao Ju¹, Yuanmei Xu¹, Xiaoli Zhou¹, Xinghui Xian¹, Yue Li¹, Jingtao Wen¹, Jing Wang¹, Min Chen¹, Ce Fang¹, Guangxi Wang^{2*}

¹Clinical Medicine Department, Southwest Medical University, Luzhou Sichuan

²Department of Pathogen Biology, Southwest Medical University, Luzhou Sichuan

Email: *2371966379@qq.com

Received: Nov. 17th, 2016; accepted: Dec. 16th, 2016; published: Dec. 19th, 2016

Copyright © 2016 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Objective: To evaluate the effect of health education on preventing paragonimiasis in endemic area in Luzhou. **Methods:** 1731 villagers and students in paragonimiasis endemic area at Luzhou were educated how to prevent paragonimiasis by medical students through comics and lectures. Two health education methods, explanation in the school classroom and house-to-house visiting to prevent the paragonimiasis, were used. The improved effect on knowledge change was compared before and after health education. **Results:** The rate of people's awareness of paragonimiasis before and after health education was shown follows: A large number of villagers are getting more knowledge about paragonimiasis, from 6.35%(110/1731) to 90.06% (1559/1731), and different level of education background has different improving rate of knowing paragonimiasis: Illiterates, from 0% to 95.06%; Primary school, from 2.50% to 84.41%; High school, from 13.91% to 98.96%; University-educated or above, from 11.11% to 100%. **Conclusion:** 1) People can get a better understanding of paragonimiasis after being given lectures, as people's knowledge of paragonimiasis highly increases. 2) Comparing people with different education background, it could be found that the higher the education background, the better the effect. 3) It is more effective to give lectures at schools than house-to-house. 4) Propaganda of common sense through comics is more easily and widely-accepted.

Keywords

Paragonimiasis, Prevention, Health Education, Effect Observation

*通讯作者。

预防肺吸虫病健康教育的效果观察

温印¹, 鞠皓¹, 许愿梅¹, 周小力¹, 先兴会¹, 李悦¹, 温婧陶¹, 王静¹, 陈敏¹, 方策¹, 王光西^{2*}

¹西南医科大学, 临床医学专业, 四川 泸州

²西南医科大学病原生物学教研室, 四川 泸州

Email: *2371966379@qq.com

收稿日期: 2016年11月17日; 录用日期: 2016年12月16日; 发布日期: 2016年12月19日

摘要

目的: 对泸州市的肺吸虫病流行区学生、居民进行健康教育并效果观察。方法: 医学生寒假期间在泸州市合江县、叙永县乡镇用漫画向学生、居民宣传如何预防肺吸虫病。通过走访调查和学校宣传两种方式, 对不同的人群共计1731人, 进行宣传和讲解预防肺吸虫病知识, 对比健康教育前后的情况。结果: 宣讲前、后居民对肺吸虫病的了解程度分别为6.35%(110/1731)和90.36%(1559/1731), 不同文化程度的居民对肺吸虫的了解程度也不相同, 分别为(文盲: 宣讲前0%, 宣讲后95.06%, 小学文化: 宣讲前2.50%, 宣讲后84.41%, 中学文化: 宣讲前13.91%, 宣讲后98.96%, 大学及以上文化: 宣讲前11.11%, 宣讲后100%)。结论: 1) 宣讲后居民对肺吸虫的了解程度明显增加。2) 文化程度越高, 知晓肺吸虫的几率也越高, 同时接受宣讲的效果也更好。3) 采取学校宣传的效果也优于走访的效果。4) 由医学生通过漫画的方式宣传, 简单, 明了, 易接受。

关键词

肺吸虫病, 预防, 健康教育, 效果观察

1. 引言

肺吸虫病以肺吸虫在肺部形成囊肿为主要病变、且人兽共患的寄生虫病, 被我国卫生部列为重要的食物源性寄生虫病之一。我国主要有卫氏并殖吸虫和斯氏狸殖吸虫。肺吸虫不仅可以引起咯血痰, 胸水, 呼吸困难等症状, 而且可侵入大脑, 破坏脑组织, 引起癫痫等症状[1] [2]。肺吸虫的感染期为囊蚴, 经口食入感染。其感染方式主要为: 误食含有囊蚴的溪蟹, 蜊蛄, 囊蚴在小肠上段经消化液作用, 后尾蚴脱囊而出, 钻入肠壁发育成童虫, 徘徊于腹腔并移行至各器官, 直至最后在肺内定居发育为成虫。成虫在宿主体内一般可活 5~6 年, 长者可达 20 年[3]。肺吸虫的分布以亚洲地区最多, 并以我国为主。我国辽宁、吉林、黑龙江等 24 省、自治区、直辖市均有病例报道[4]。特别是狸殖吸虫病的临床表现复杂, 无特异性症状, 极易误诊。有学者对川南地区狸殖吸虫病患者 44 例的临床表现及诊断治疗史进行分析[5], 该病临床表现因虫体侵害部位不同而异, 如腹部不适、食欲减退、乏力、皮下包块, 胸痛、咳嗽、头痛、呕吐、肢体麻木、瘫痪、呼吸困难、腹痛、腹泻等。44 例患者初诊时仅 5 例怀疑为狸殖吸虫感染, 38 例患者在院外多次误诊, 误诊率达 86.3%。被误诊为结核性胸膜炎者 9 例, 肺炎 2 例, 肺结核 3 例, 脑占位性病变 7 例, 癫痫、败血症各 2 例, 结核性心包炎 2 例, 化脓性心包炎 1 例, 肝脓肿、支气管扩张各 1 例, 皮下肿瘤 7 例, 睾丸肿瘤 1 例。近年四川省肺吸虫病病例报告呈逐年上升趋势。2007 年以来四川

共登记报告肺吸虫病例 98 例，主要集中于达州、泸州、宜宾三市，发病年龄主要在 6~15 岁，临床表现以肺外型为主[6]。此次调查的叙永县、合江县的部分乡镇，均为肺吸虫病的流行区域，都曾出现过肺吸虫病患者[7]。所调查区域，溪流河流众多，适宜溪蟹的生长，并且居民大多喜爱直接饮用山泉、井水、溪流河水。这些都提高了感染肺吸虫病的概率。为此，以医学生为宣教员，通过宣传教育、统计调查的方法进行肺吸虫健康教育的效果观察。

2. 调查对象与方法

2.1. 调查对象

2016 年 1~3 月期间，在四川省泸州市合江县尧坝镇、车辋镇灯塔村、实录镇、甘雨镇学堂村、华石村、黄角村、流湾村；叙永县赤水镇双山村、黄坪村、海丰乡、马岭镇高店村摩尼镇李红村、枫槽村，对当地居民、部分在校小学生和中学生、假期中的大学生共计 1731 人，进行肺吸虫病相关调查、健康教育和效果观察。

2.2. 宣传教育材料、调查表格设计

为了使宣传教育更具效果，调查过程更清晰明了，此次调查利用大众易于接受的宣传方式。在宣传教育材料设计方面，为被调查人群设计了通俗易懂且富有教育意义的漫画，使之更具有吸引力，漫画主要告诫广大群众注意饮食卫生、不生吃或半生吃溪蟹、不饮用生水等；在调查表格设计方面，表格内容包括姓名、性别、年龄、健康状况、文化程度、地址、饮食卫生相关问题、症状和体征相关问题、宣传效果调查相关问题、其他问题(包括是否为留守儿童)以及健康小提示。

2.3. 调查方法

采用问卷调查、走访调查、座谈与宣传教育相结合的方式，对小学生、中学生、大学生、成年居民进行调查。

在做教育宣传前，由调查人员分别在上述调查地点范围内的部分中小学，随机选取不同年龄阶段的学生班级进行调查，每个调查人员调查对象控制在 150~200 人并且保证不重复，为学生发放调查表格，对每一位学生进行问卷调查，对有疑问的学生耐心讲解相关问题，宣讲肺吸虫病相关知识与防范措施、饮食卫生小知识等，再回收调查表格并保存好，最后再在教室、宣传栏等学校显眼处张贴宣传教育漫画。

2.4. 调查质量控制与统计分析

调查质量控制方面，在项目实施前，对调查人员进行统一培训，加强相关知识学习，宣讲注意事项，统一标准以保证调查质量；结果统计方面，由各个调查人员按统一标准统计原始数据，上交小组负责人做最终统计，并用卡方检验进行统计分析。

3. 结果

3.1. 肺吸虫病防治相关知识的知晓率

调查结果显示，对于肺吸虫及错误食用溪蟹(生吃或半生吃溪蟹)、饮用生水、肺吸虫病的相关症状(如胸痛、腹痛、头痛、肝区疼痛)健康教育前后的知晓率分别为 6.35%，90.36%。可知，经教育后居民对肺吸虫的知晓率明显提高，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表 1。

3.2. 对不同文化程度的人群肺吸虫病的宣传效果

干预前中学文化程度及以上人群肺吸虫病了解程度明显高于文盲和小学文化程度的人群($\chi^2 = 87.976$,

$P < 0.05$)、错误食用溪蟹率(生吃或半生吃溪蟹)以文盲人群最高($\chi^2 = 10.464, P < 0.05$)、饮用生水率也以文盲人群最高($\chi^2 = 28.963, P < 0.05$)。干预后人群对肺吸虫病了解程度、不饮用生水和不错误食用溪蟹的率均有提高,其中中学及以上文化程度人群的不饮用生水率明显高于小学和文盲($\chi^2 = 28.427, P < 0.05$),见表2。

4. 讨论

肺吸虫在我国分布广泛,多见于丘陵或山岳地带。近年来肺吸虫病感染有城市化倾向。依第二中间宿主种类不同可将疫区分为两类:溪蟹型流行区和只存在于东北三省的蝾蛄型流行区。目前溪蟹型流行区的特点是疫区病人不多,呈点状分布[5]。本次调查所在地区属于上述溪蟹型流行区且该地区健康教育相对落后。以上因素造成了肺吸虫病在该地区较为流行。本次调查研究通过接受过相关专业知识培训的医学生回到家乡(肺吸虫病流行区)对目标人群开展健康教育并对健康教育效果进行调查统计。

通过对“是否了解肺吸虫”以及“是否有吃生溪蟹和未煮熟的溪蟹”,“是否喝生水”等问题的调查结果显示,在这些肺吸虫病易发的地区,老人小孩都对肺吸虫及肺吸虫病知之甚少,说明对肺吸虫病的宣传教育不到位,甚至说根本没有普及寄生虫知识的意识,导致很多小孩因为好奇,去生吃溪蟹或半生吃溪蟹,喝生水,这显然增加了小孩的患病率。通过本次调查及宣传,肺吸虫知晓率有明显变化。进行健康宣传教育前,这些流行区人们了解肺吸虫的比例是6.35%,进行健康教育后,了解到肺吸虫的比例是90.36%,增加了84.01%,增加幅度明显。健康教育对于“不喝生水”的改善率不高,进行健康教育前,喝生水的比例是34.96%。进行宣传教育后,会继续喝生水的比例是9.07%。原因有以下几个方面1)在这些偏远山区,健康教育不足,认为只要是清亮无明显杂质的水即可饮用。2)山区设施不齐全,烧开水不方便,费时较多。为节省时间直接饮用生水。3)农民在外劳作时,容易出汗口渴,为图方便,就地取材。4)已有经验和习惯根深蒂固,不易改变。认为喝了生水那么久都未曾生病,就不会生病。

本次健康宣传调查以课堂讲解和走访讲解两种方式为主。其中以课堂讲解方式最为有效。主要是:

Table 1. The knowing rate of paragonimiasis before and after health education

表 1. 健康教育前后肺吸虫病防治相关知识的知晓率

	宣传前	宣传后
了解肺吸虫	6.35% (110/1731)	90.36% (1559/1731)
错误食用溪蟹	41.31% (715/1731)	3.11% (715/1731)
饮用生水	34.96% (605/1731)	9.07% (157/1731)
肺吸虫病相关症状	8.43% (146/1731)	8.08% (140/1731)

Table 2. The effect of health education of preventing paragonimiasis for people with different education background

表 2. 不同文化程度的人群肺吸虫病宣传前后的效果

	文盲		小学		中学		大学及以上	
	前	后	前	后	前	后	前	后
了解肺吸虫	0 (0/81)	95.06% (77/81)	2.50% (26/1039)	84.41% (877/1039)	13.91% (80/575)	98.96% (569/575)	11.11% (4/36)	100% (36/36)
错食溪蟹	55.56% (45/81)	2.47% (2/81)	41.29% (429/1039)	3.75% (39/1039)	38.69% (222/575)	2.26% (13/575)	52.78% (19/36)	0 (0/36)
饮用生水	61.72% (50/81)	19.76% (16/81)	33.69% (350/1039)	10.69% (111/1039)	34.26% (197/575)	5.21% (30/575)	22.22% (8/36)	0 (0/36)
了解肺吸虫病相关症状	9.88% (8/81)	9.88% (8/81)	9.72% (101/1039)	9.72% (101/1039)	5.91% (34/575)	4.87% (28/575)	8.30% (3/36)	8.30% (3/36)

1) 课堂讲解运用方式相对多样化, 在讲解过程中, 我们除了给孩子们播放视频, ppt 等, 还发放肺吸虫的宣传漫画, 漫画简单易懂又能引起他们的兴趣, 再加上我们很认真的解答他们的疑惑, 故孩子们对肺吸虫病预防知识收获不小。2) 在学校宣传易得到校领导及老师的支持和帮助, 小孩子比较单纯, 更容易取得信任。3) 学生好奇心强, 对未知事物有着强烈的求知欲望。走访过程中, 接触到的基本都是留守老人, 对肺吸虫的知识明显兴趣不高, 或者说担心我们的宣传是别有目的, 而且由于长年的生活习惯, 对喝生水这一不良习惯已经习以为常, 而且没有意识到肺吸虫病的危害性, 所以觉得没有改正的必要。4) 乡村居民日常忙于农务, 除吃饭时间无人在家, 故走访宣传效果不佳。

本次健康教育调查结果显示, 开展健康教育, 对目标人群肺吸虫病的防治及相关知识掌握率显著提高。改变了他们许多错误的观念, 减少目标人群错误食用溪蟹, 饮用生水等行为, 对降低居民患病率有积极作用。所以本次健康教育宣讲活动具有重要的且积极的意义, 值得推广。

本次健康教育调查所在地泸州市合江、叙永县地处中国西部, 经济、教育及医疗水平相对落后, 群众对疾病的防控意识薄弱, 对肺吸虫及肺吸虫病的了解甚少。农村地区, 外出打工人员较多, 人口密度小且居住较分散, 加上基层疾控人员缺乏, 使得农村地区健康教育难以开展。建议基层疾控人员应多在学校集中组织开展健康宣传活动, 加强对该地区的流行疾病的宣传和防控。

通过本次活动, 对我们医学生来说, 既是一个挑战, 也是一个机遇。1) 在校期间学习的理论知识, 只有结合实际情况, 我们才能更好的理解与应用, 这对我们将来工作有很大的帮助。2) 作为未来的医生, 通过宣传调查多接触群众, 可以锻炼我们的沟通能力; 深入基层宣传, 可以培养我们为民服务的意识, 帮助我们树立崇高的医德。3) 我们的家乡位于西部的欠发达地区, 医疗、教育等水平落后。通过这次宣传, 加强了当地人们的肺吸虫病防范意识。4) 我们可以以流行病预防宣传员的身份号召当地政府及医疗机构加大对各种寄生虫病预防的宣传力度。

我国台湾地区是人类首例卫氏并殖吸虫病的发现地, 经过广泛开展预防肺吸虫病工作, 肺吸虫病的罹患者逐年下降, 近年未再有新病例发现。台湾的肺吸虫病基本已达到控制阶段而逐渐消灭, 其主要原因是: 在流行区积极持续地严禁贩卖蟹及生食蟹; 山区无大型包虫宿主, 如: 虎、豹、狼、狐等野生肉食动物所形成的自然疫源地[8]。

川南肺吸虫病地区应大力开展卫生宣传教育, 多种形式普及预防肺吸虫病知识, 把好口关, 摒弃生食、半生食溪蟹的习惯, 同时, 要加强野生肉食动物的保护, 减少肺吸虫病自然疫源地, 以达到预防肺吸虫病的目的。

基金项目

四川省教育厅科研基金(No. 2011538); 四川省科技厅、泸州市人民政府和西南医科大学联合科研基金(No. 201475X-0116)。

参考文献 (References)

- [1] 刘明达, 陈名利, 常正山, 等. 健康教育预防肺吸虫病的效果观察[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2000, 11(12): 36-37.
- [2] Liu, Q., Wei, F., Liu, W., et al. (2008) Paragonimiasis: An Important Food-Borne Zoonosis in China. *Trends in Parasitology*, **10**, 318-323. <https://doi.org/10.1016/j.pt.2008.03.014>
- [3] 诸欣平, 苏川. 人体寄生虫学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 98.
- [4] 王光西, 王红. 医学寄生虫学[M]. 北京: 高等教育出版社, 2014: 127.
- [5] 王光西, 陈文碧, 王敏, 毛樱逾, 余俊萍. 川南地区狸殖吸虫病临床表现和误诊原因分析[J]. 国际医学寄生虫病杂志, 2009, 26(2): 82-84.

- [6] 陈琳, 陆定, 徐亮, 曹淳力, 钟波. 四川省肺吸虫病流行现状及趋势分析[J]. 现代预防医学, 2015, 42(23): 4230-4233, 4313.
- [7] 李珍炼, 牛慧, 张锡林, 王英, 陈文碧, 钱宝珍, Sugiyama, H., 王光西. 合江县及毗邻地区肺吸虫病流行病学调查——附肺吸虫病肝损害 2 例[J]. 寄生虫病与感染性疾病, 2009, 7(2): 66-70.
- [8] 沈一平. 实用肺吸虫病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 243-244.

期刊投稿者将享受如下服务:

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: acm@hanspub.org