

嘉兴市临床医生丙型肝炎防治知识调查

侯志刚¹, 葛锐¹, 张倩倩¹, 潘维浙¹, 田阳阳¹, 朱武通¹, 冯豪¹

嘉兴市疾病预防控制中心艾滋病结核病防制科, 浙江 嘉兴 314050

摘要: **目的** 了解浙江省嘉兴市临床医生丙型肝炎(丙肝)防治知识知晓情况, 为加强相关培训、提升临床医生丙肝诊疗水平提供依据。**方法** 于2021年11月, 采用分层随机抽样方法抽取嘉兴市1家市级和1家县(区)级丙肝定点医院临床医生为调查对象, 采用《临床医生丙肝防治知识调查表》进行问卷调查, 描述性分析临床医生丙肝防治基础知识、专业知识和相关知识知晓情况。**结果** 发放问卷186份, 回收有效问卷179份, 回收有效率为96.24%。男性107人, 占59.78%; 女性72人, 占40.22%。年龄为(37.06±9.46)岁。本科学历107人, 占59.78%。初级职称56人, 占31.28%。非感染科170人, 占94.97%。丙肝防治基础知识知晓率为96.09%; 其中“输入带有丙肝病毒的血液会感染丙肝”知晓率较高, 为98.88%; “丙肝可以治愈”知晓率较低, 为77.09%。丙肝防治专业知识知晓率为3.91%~100.00%; 其中“病原体”“建议筛查人群”知晓率较高, 分别为100.00%和86.59%; “临床诊断分类”“临床诊断依据”知晓率较低, 均为3.91%。丙肝相关知识中, “国家已将丙肝直接抗病毒治疗药物纳入医保报销”“本院门诊和住院均可报销丙肝抗病毒治疗药物”知晓率分别为81.56%和59.78%。近1年参加过丙肝相关培训69人, 占38.55%; 参加过丙肝防治培训的临床医生丙肝基础知识知晓率高于未参加者(100.00%和93.64%, $P<0.05$)。**结论** 嘉兴市临床医生丙肝防治基础知识掌握程度较好, 但对丙肝的诊断、分类标准及相关医保政策应加强培训。

关键词: 丙型肝炎; 临床医生; 知晓率

中图分类号: R512.63 文献标识码: A 文章编号: 2096-5087 (2023) 07-0636-04

Awareness of hepatitis C prevention and control knowledge among clinicians in Jiaxing City

HOU Zhigang¹, GE Rui¹, ZHANG Qianqian¹, PAN Weizhe¹, TIAN Yangyang¹, ZHU Wutong¹, FENG Hao¹

Department of AIDS and Tuberculosis Control and Prevention, Jiaxing Center for Disease Control and Prevention, Jiaxing, Zhejiang 314050, China

Abstract: Objective To investigate the hepatitis C prevention and control knowledge among clinicians in Jiaxing City, Zhejiang Province, so as to provide the evidence for intensified training and improved diagnosis and treatment of hepatitis C among clinicians. **Methods** In November, 2021, clinicians were sampled using a stratified random sampling method from a city-level and a county (district)-level hepatitis C designated hospital in Jiaxing City. A questionnaire survey was performed using the *Questionnaire for Hepatitis C Prevention and Control Knowledge among Clinicians*, and the awareness of basic knowledge, professional knowledge and related knowledge about hepatitis C prevention and control among clinicians were descriptively analyzed. **Results** A total of 186 questionnaires were allocated and 179 valid questionnaires were recovered, with an effective recovery rate was 96.24%. The respondents included 107 men (59.78%) and 72 women (40.22%) and had a mean age of (37.06±9.46) years. There were 107 respondents with a bachelor degree (59.78%), 56 with junior professional titles (31.28%), and 170 from non-infectious disease departments (94.97%). The awareness of basic hepatitis C prevention and control knowledge was 96.09%, and the awareness of “Transfusion of blood containing hepatitis C virus may acquire hepatitis C” was high (98.88%), and the awareness of “Hepatitis C

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2023.07.019

基金项目: 嘉兴市民生科技创新研究(2022AD30098)

作者简介: 侯志刚, 硕士, 主管医师, 主要从事传染病预防与控制工作

can be cured” was low (77.09%). The awareness of professional hepatitis C prevention and control knowledge was 3.91% to 100.00%, and the awareness of “Pathogens of hepatitis C” (100.00%) and “Recommended screening populations for hepatitis C” (86.59%) was high, while the awareness of “There are two categories of hepatitis C cases: clinically diagnosed cases and confirmed cases” (3.91%) and “Clinical diagnosis of hepatitis C: positive anti-HCV antibody + any one of abnormal liver function or epidemiological history or clinical symptoms” (3.91%) was low. The awareness rates of “The state has included antiviral agents against hepatitis C into medical insurance” was and “Antiviral agents against hepatitis C are reimbursed in outpatient and inpatient departments of our hospital” were 81.56% and 59.78%, respectively. There were 69 clinicians participating hepatitis C-related training within one year (38.55%), and the awareness of clinicians that had participated in hepatitis C-related training had a higher awareness rate of basic hepatitis C prevention and control knowledge than those without participation (100.00% vs. 93.64%, $P<0.05$). **Conclusion** The awareness of basic hepatitis C prevention and control knowledge is high among clinicians in Jiaxing City; however, the training on diagnosis and classification criteria of hepatitis C and related medical insurance policy require to be improved.

Keywords: hepatitis C; clinician; awareness rate

丙型肝炎（丙肝）是由丙肝病毒引起的慢性传染性疾病，发病隐匿，诊断率低，易慢性化，甚至会进展为肝癌，疾病负担较重^[1-2]。调查显示，我国约有750万例丙肝患者，但截至2021年报告丙肝患者不足300万例，检测发现率仅占38.66%^[2-3]。丙肝是误报率最高的法定传染病之一，2013年全国5省20家医院的调查显示丙肝确诊病例误报率高达84.5%^[4]。临床医生担负丙肝筛查、诊疗、健康教育等任务，准确、全面掌握丙肝防治知识对丙肝的预防、检测发现和临床诊疗具有重要意义^[5-6]。既往对临床医生丙肝防治知识的研究显示，不同等级医院和科室的临床医生丙肝防治知识掌握程度差异较大，尚缺乏丙肝防治知识的针对性培训^[2, 7-8]。于2021年11月调查浙江省嘉兴市临床医生丙肝防治知识知晓情况，为加强丙肝防治培训，进一步提升临床医生丙肝诊疗水平提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

选择嘉兴市二级及以上丙肝定点医院的临床医生为调查对象。

1.2 方法

1.2.1 抽样方法

估算样本量至少需153人。采用分层随机抽样方法，从嘉兴市二级及以上丙肝定点医院随机抽取1家市级医院和1家县（区）级医院，以临床科室为单位，临床医生≤5人的科室随机抽取1名医生，6~10人的科室随机抽取2名医生，>10人的科室随机抽取3名医生为调查对象。抽取的临床医生的工作年限、职称构成与调查医院总体临床医生相近。

1.2.2 问卷调查

由经过培训的调查人员采用中国疾病预防控制中心统一编制的《临床医生丙肝防治知识调查表》面对面调查，收集基本情况，丙肝防治基础知识、专业知识和相关知识知晓情况，以及参加丙肝相关培训情况。丙肝防治基础知识包括丙肝的症状、传播途径、传播风险和疾病进展等8道单项选择题；专业知识包括丙肝病原学、传播途径和诊疗方法等15道不定项选择题；相关知识包括医师培训和医保政策等4道多项选择题。基础知识知晓率=回答正确6题及以上人数/调查人数；单项题目知晓率=某题回答正确人数/调查人数。

1.3 统计分析

采用EpiData 3.1.0软件双录入数据，采用SPSS 21.0软件统计分析。定性资料采用相对数描述，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床医生基本情况

发放问卷186份，回收有效问卷179份，回收有效率为96.24%。男性107人，占59.78%；女性72人，占40.22%。年龄为(37.06±9.46)岁。本科学历107人，占59.78%。初级职称56人，占31.28%。工作年限<6年67人，占37.43%。市级医院138人，占77.09%；县级医院41人，占22.91%。住院部52人，占29.05%。非感染科170人，占94.97%。近1个月开具过丙肝抗体或核酸检测化验单110人，占61.45%。

2.2 丙肝防治知识知晓情况

2.2.1 丙肝防治基础知识知晓率

知晓丙肝防治基础知识172人，知晓率为

96.09%。“输入带有丙肝病毒的血液会感染丙肝”知晓率为 98.88%，“纹身、纹眉、打耳洞可能传染丙肝”知晓率为 97.77%，“接触沾染丙肝病毒的血液、体液、分泌物或器械可能感染丙肝”知晓率为 97.21%，“慢性丙肝可能发展为肝硬化、肝癌”知晓率为 97.21%，“感染丙肝病毒女性生出的孩子可能感染丙肝”知晓率为 93.30%，“丙肝可以通过性行为传播”知晓率为 89.39%，“感染丙肝病毒可以没有任何异常，必须检测才能发现”知晓率为 88.27%，“丙肝可以治愈”知晓率为 77.09%。高级职称和近 1 年参加过丙肝相关培训的临床医生丙肝防治基础知识知晓率较高 ($P<0.05$)，见表 1。

2.2.2 丙肝防治专业知识知晓率

“病原体”“建议筛查人群”知晓率较高，分别为 100.00% 和 86.59%；“临床诊断分类”“临床诊断依据”知晓率较低，均为 3.91%。感染科医生“传播途径”“直接抗病毒治疗药物 (direct-acting antiviral agents, DAAs) 是治疗丙肝的最有效方法”知晓率分别为 100.00% 和 88.89%，高于非感染科医生的 64.71% 和 41.76% (均 $P<0.05$)。见表 2。

2.2.3 丙肝防治相关知识知晓率

知晓“国家已将 DAAs 纳入医保报销”146 人，知晓率为 81.56%；知晓“本院门诊和住院均可报销丙肝抗病毒治疗药物”107 人，知晓率为 59.78%。

2.3 丙肝相关培训参加情况

近 1 年参加过丙肝相关培训 69 人，占 38.55%；其中只参加过 1 次培训 50 人，占 72.46%。认为有必要开展丙肝相关知识培训 177 人，占 98.88%。感染科医生近 1 年参加过丙肝相关培训的比例 (100.00%) 高于非感染科医生 (35.29%)，差异有统计学意义 ($\chi^2=7.698, P=0.006$)。

3 讨论

本研究对嘉兴市二级及以上丙肝定点医院的 179 名临床医生进行调查，结果显示其丙肝防治基础知识知晓率为 96.09%，高于武汉市、上海市和北京市的调查结果 [2, 7-8]，表明嘉兴市临床医生对丙肝防治基础知识的掌握程度较好。不同专业技术职称的临床医生丙肝防治基础知识知晓率存在差异，初级职称医生知晓率相对较低，可能与其工作年限较短，临时实践经验少，获得丙肝相关培训和学习机会少有关。丙肝防治专业知识中，嘉兴市临床医生丙肝临床诊断分类、诊断依据的知晓率相对较低，应加强培训。感染科医生对丙肝传播途径和治疗方法的知晓率高于非感

表 1 嘉兴市临床医生丙肝防治基础知识知晓率比较
Table 1 Awareness of basic hepatitis C prevention and control knowledge among clinicians in Jiaxing City

| 项目 | 调查人数 | 知晓人数 | 知晓率/% | χ^2 值 | P值 |
|----------------|------|------|--------|------------|-------|
| 性别 | | | | 4.111 | 0.521 |
| 男 | 107 | 102 | 95.33 | | |
| 女 | 72 | 70 | 97.22 | | |
| 年龄/岁 | | | | 4.822 | 0.090 |
| <30 | 48 | 44 | 91.67 | | |
| 31~ | 74 | 71 | 95.95 | | |
| >40 | 57 | 57 | 100.00 | | |
| 文化程度 | | | | 4.111 | 0.521 |
| 本科 | 107 | 102 | 95.33 | | |
| 硕士及以上 | 72 | 70 | 97.22 | | |
| 职称 | | | | 10.226 | 0.006 |
| 初级 | 56 | 50 | 89.29 | | |
| 中级 | 66 | 65 | 98.48 | | |
| 高级 | 57 | 57 | 100.00 | | |
| 部门 | | | | 0.001 | 0.977 |
| 门诊部 | 127 | 122 | 96.06 | | |
| 住院部 | 52 | 50 | 96.15 | | |
| 科室类别 | | | | 0.386 | 0.535 |
| 感染科 | 9 | 9 | 100.00 | | |
| 非感染科 | 170 | 163 | 95.88 | | |
| 工作年限/年 | | | | 6.193 | 0.103 |
| <6 | 67 | 63 | 92.54 | | |
| 6~ | 30 | 28 | 93.33 | | |
| 11~ | 46 | 46 | 100.00 | | |
| >20 | 36 | 36 | 100.00 | | |
| 医院等级 | | | | 1.642 | 0.200 |
| 县级 | 41 | 38 | 92.68 | | |
| 市级 | 138 | 134 | 97.10 | | |
| 近 1 年参加过丙肝相关培训 | | | | 4.570 | 0.033 |
| 是 | 69 | 69 | 100.00 | | |
| 否 | 110 | 103 | 93.64 | | |

染科医生，且感染科医生参加过丙肝相关培训的比例较高，与北京市调查结果 [8] 相近，提示规范培训和诊疗经验有助于提高临床医生丙肝专业知识水平。

临床医生对丙肝相关培训需求较高 [8-9]。本次调查结果显示，98.88% 的临床医生认为有必要开展丙肝相关培训，但近 1 年仅有 38.55% 的临床医生参加过丙肝相关培训。近 1 年参加过丙肝相关培训的临床医生丙肝防治基础知识知晓率较高，提示加强培训

表 2 嘉兴市临床医生丙肝防治专业知识知晓率
Table 2 Awareness of professional hepatitis C prevention and control knowledge among clinicians in Jiaxing City

| 题目 | 知晓人数 | 知晓率/% | 感染科医生 知晓率/% | 非感染科医生 知晓率/% | χ^2 值 | P值 |
|----------------|------|--------|----------------|-----------------|------------|--------|
| 病原体 | 179 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | — | — |
| 疾病进展特点 | 76 | 42.46 | 70.00 | 66.67 | 2.273 | 0.172 |
| 传播途径 | 119 | 66.48 | 100.00 | 64.71 | 4.778 | 0.029 |
| 高风险人群 | 73 | 40.78 | 70.00 | 66.67 | 2.273 | 0.172 |
| 建议筛查人群 | 155 | 86.59 | 77.78 | 87.05 | 0.634 | 0.611 |
| 适用实验室检测人群 | 125 | 69.83 | 88.89 | 68.82 | 1.634 | 0.281 |
| 丙肝抗体阳性的意义 | 89 | 49.72 | 66.67 | 48.82 | 1.089 | 0.330 |
| 临床诊断分类 | 7 | 3.91 | 11.11 | 3.53 | 1.308 | 0.308 |
| 临床诊断依据 | 7 | 3.91 | 0 | 4.11 | 0.386 | 0.535 |
| 确诊依据 | 138 | 77.09 | 77.78 | 77.06 | 0.003 | >0.999 |
| 慢性丙肝的时间判定 | 111 | 62.01 | 88.89 | 60.58 | 2.906 | 0.156 |
| DAA是治疗丙肝的最有效方法 | 79 | 44.13 | 88.89 | 41.76 | 7.698 | 0.006 |
| 需抗病毒治疗的病例类型 | 90 | 50.28 | 77.78 | 48.82 | 2.866 | 0.169 |
| 法定报告时限 | 89 | 49.72 | 55.56 | 49.41 | 0.129 | 0.747 |
| 诊断为丙肝后的正确做法 | 60 | 33.52 | 33.33 | 33.53 | <0.001 | >0.999 |

对临床医生提高知识掌握度，了解医保政策具有重要意义^[8, 10]，临床医生对 DAA 和医保政策的知晓率低会直接影响患者的治疗及时性和随访依从性^[9, 11-12]。

本研究存在一定的局限性：研究对象仅来自 2 家医院，代表性有限；15 道丙肝防治专业知识均为多选题，在分析丙肝临床诊断分类与诊断标准等问题的知晓率上可能存在混杂因素。

综上所述，嘉兴市临床医生对丙肝防治基础知识掌握较好，但对丙肝防治专业知识掌握一般。今后应重点加强对临床医生丙肝防治知识培训的频次和质量，重点培训丙肝诊断及医保政策等内容，提升临床医生丙肝防治能力。

参考文献

[1] 刘小畅, 赵婷, 赵志梅, 等. 中国居民病毒性肝炎流行趋势分析 [J]. 预防医学, 2018, 30 (5): 433-437.
 [2] 彭颖, 刘普林, 孔德广, 等. 武汉市医务人员丙型病毒性肝炎防治知识知晓情况调查分析 [J]. 中国艾滋病性病, 2022, 28 (7): 796-800.
 [3] 李健, 庞琳, 王晓春, 等. 中国丙型肝炎防治进展与展望 [J]. 中国艾滋病性病, 2022, 28 (7): 761-765.
 [4] 戴色莺, 吴建军, 程晓莉. 安徽省 2019 年部分医疗机构丙型病毒性肝炎病例报告质量调查 [J]. 安徽预防医学杂志, 2022,

28 (2): 89-106.
 [5] 饶慧琰, 李明阳, 魏来, 等. 消除丙型肝炎, 我们的进展, 挑战和希望 [J]. 中华肝脏病杂志, 2020, 28 (10): 809-811.
 [6] BIAN D D, ZHOU H Y, LIU S, et al. Current treatment status and barriers for patients with chronic HCV infection in mainland China: a national multicenter cross-sectional survey in 56 hospitals [J/OL]. Medicine (Baltimore), 2017, 96 (34) [2023-05-25]. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000007885>.
 [7] 王洁, 向伦辉, 金凯, 等. 上海市宝山区医务人员丙型病毒性肝炎防治知识知晓情况及相关态度 [J]. 职业与健康, 2018, 34 (14): 1942-1945.
 [8] 姜雪, 杜世英, 李淑媛, 等. 北京市某区级医疗机构医护人员丙型病毒性肝炎防治知识现状 [J]. 中国艾滋病性病, 2023, 29 (3): 273-277.
 [9] 杨蕾, 徐笑, 李娜, 等. 我国西部某省 12 家县级医院丙型肝炎检测和诊治能力现状问卷调查 [J]. 中华医院感染学杂志, 2021, 31 (24): 3807-3811.
 [10] 钟晓祝, 尹雪如. 医务人员丙型肝炎防治认知情况调查分析 [C] // 中华医学会, 中华医学会感染病学分会. 中华医学会第七次全国艾滋病、丙型肝炎学术会议论文汇编. 2015.
 [11] 杨文婷, 薛媛. 重庆市北碚区居民丙肝知识知晓率及相关行为现状调查 [J]. 职业卫生与病伤, 2022, 37 (1): 19-23.
 [12] 李洁, 李宁, 张国龙, 等. 河南省 2005—2020 年 14 岁及以下儿童丙型肝炎疫情趋势及流行预测分析 [J]. 中华流行病学杂志, 2022, 43 (3): 336-342.
 收稿日期: 2023-04-06 修回日期: 2023-05-25 本文编辑: 吉兆洋