

陕西乡村居民幽门螺杆菌认知及公共安全防控研究

冯彦成¹, 冯 森², 纪东东³, 范辰阳⁴, 章 森⁵, 张旭博⁶, 张震³, 杨晨鑫⁷, 李锶明⁸, 束天祥⁹, 袁首立³,
苏 旋¹, 吴倩倩¹, 张海瑞¹, 门 可¹, 万纪委⁶, 马永红^{1△}

(1. 西安医学院公共卫生学院、陕西省乡村医学研究院、公共安全医学防控研究中心, 陕西, 西安, 710021;

2. 西安医学院附属三二〇一医院, 陕西, 汉中, 723000;

3. 西安医学院研究生院, 陕西, 西安, 710021;

4. 河北医科大学研究生院, 河北, 石家庄, 050017;

5. 西安医学院临床医学部, 陕西, 西安, 710021;

6. 西安医学院公共卫生学院, 陕西, 西安, 710021;

7. 西安医学院药学院, 陕西, 西安, 710021;

8. 陕西中医药大学研究生院, 陕西, 咸阳, 712046;

9. 西安医学院卫生管理学院, 陕西, 西安, 710021)

DOI:10.32629/jrm.v3i2.02113

【摘要】 目的：立足于公共安全医学防控视角，了解并梳理陕西乡村居民幽门螺杆菌认知现状及影响因素，为构建公共卫生防控体系，助力平安、健康陕西建设提供支撑。**方法：**采用问卷调查法、访谈法及统计分析法（ t 检验、 F 检验、 χ^2 检验），面向陕西省乡村居民发放《陕西省乡村居民公共安全认知现状及影响因素调查问卷》《陕西省乡村居民幽门螺杆菌健康素养现状及提升路径研究》，分析陕西乡村居民幽门螺杆菌认知现状及影响因素，提出构建陕西乡村居民幽门螺杆菌公共卫生安全防控体系的建议。**结果：**纳入研究的521名陕西乡村居民，幽门螺杆菌认知水平得分为（60±22）分，知晓率为61.2%，公共安全信息了解程度（36±30）%。性别、年龄、学历、是否患消化系统疾病、自认幽门螺杆菌研究重要性均是影响幽门螺杆菌认知的相关因素（ $P < 0.05$ ）。**结论：**乡村居民公共安全信息认知水平偏低、个体间差异悬殊、影响因素复杂。构建乡村地区幽门螺杆菌公共卫生安全医学防控体系，需遵循科普通俗化、医疗下沉化、习惯场景化、政策系统化原则。

【关键词】 乡村；幽门螺杆菌；公共安全；医学防控

【中图分类号】 R544.1

【文献标识码】 A

Study on Helicobacter pylori Cognition and Public Safety Prevention and Control among Rural Residents in Shaanxi

FENG Yancheng¹, FENG Miao², JI Dongdong³, FAN Chenyang⁴, ZHANG Sen⁵,
ZHANG Xubo⁶, ZHANG Zhen³, YANG Chenxin⁷, LI Siming⁸, SHU Tianxiang⁹, YUAN Shouli³,
SU Xuan¹, WU Qianqian¹, ZHANG Hairui¹, MEN Ke¹, WAN Jiwei⁶, MA Yonghong^{1△}

- (1.School of Public Health ,Xi'an Medical University;Shaanxi Institute of Rural Medicine,Xi'an,Shaanxi,710021;
- 2.The 3201 Hospital Affiliated of Xi'an Medical University,Hanzhong,Shaanxi,723000;
- 3.Graduate School of Xi'an Medical University,Xi'an,Shaanxi,710021 ;
- 4.Graduate School of Hebei Medical University,Shijiazhuang,Hebei,050017;
- 5.Clinical Medicine Department,Xi'an Medical University,Xi'an,Shaanxi,710021;
- 6.School of Public Health ,Xi'an Medical University;Xi'an,Shaanxi,710021;
- 7.School of Pharmacy,Xi'an Medical University,Xi'an,Shaanxi,710021;
- 8.Graduate School of Shaanxi University of Chinese Medicine,Xianyang,Shaanxi, 712046;
- 9.School of Health Management ,Xi'an Medical University,Xi'an,Shaanxi,710021)

【Abstract】 Objective: From the perspective of public security and medical prevention and control, this study aims to understand the current status and influencing factors of *Helicobacter pylori* cognition among rural residents in Shaanxi Province, and to construct a public health prevention and control system, so as to support the construction of a safe and healthy Shaanxi. **Methods:** This study distributed two questionnaires to rural residents in Shaanxi Province, namely "Questionnaire on the Current Status and Influencing Factors of Public Security Cognition among Rural Residents in Shaanxi Province" "Study on the Current Status and Improvement Paths of *Helicobacter pylori* Health Literacy among Rural Residents in Shaanxi Province". Questionnaire survey, interview and statistical analysis methods (t 、 F 、 χ^2) were used to analyze the current status and influencing factors of *Helicobacter pylori* cognition among rural residents in Shaanxi, and suggestions for constructing a public health security prevention and control system against *Helicobacter pylori* for rural residents in Shaanxi were put forward. **Results:** Among the 521 rural residents in Shaanxi included in the study, the score of *Helicobacter pylori* cognition level was 60 ± 22 , the awareness rate was 61.2%, and the understanding degree of public security information was $(36 \pm 30)\%$. Gender, age, educational background, history of digestive system diseases, and self-perceived importance of *Helicobacter pylori* research were all relevant factors affecting *Helicobacter pylori* cognition ($P < 0.05$). **Conclusion:** Rural residents have a low level of public security information cognition, great individual differences, and complex influencing factors. Building a *Helicobacter pylori* prevention and control system, public health security framework, and medical containment mechanism in rural areas requires adherence to the principles of science popularization, accessibility, medical expertise, grassroots implementation, scenario-based approaches, policy alignment, and systematic integration.

【Keywords】 Rural areas; *Helicobacter pylori*; Public safety; Medical prevention and control

幽门螺杆菌 (*Helicobacter pylori*, Hp) 是全球高发的慢性感染性疾病病原体, 全球感染率高达 50%, 其与慢性胃炎、消化性溃疡、胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤乃至胃癌的发生发展密切相关, 已被世

界卫生组织列为 I 类致癌因子, 对人群健康构成严重威胁^[1-2]。了解人群幽门螺杆菌认知水平对于制定胃癌一级预防干预措施具有重要意义^[3]。我国幽门螺杆菌感染呈现地域广、基数大、农村高于城市的

流行特征。乡村地区因经济发展水平、卫生条件、健康素养、生活习俗及医疗资源相对薄弱，居民感染率更高、认知程度较低，家庭聚集性传播更为突出，易发生家庭聚集性的公共安全事件，已成为影响区域公共卫生安全与疾病防控成效的主要问题。公共卫生安全是国家公共安全体系的重要组成部分，幽门螺杆菌的传播与流行不仅关乎个体健康，更涉及饮食安全、环境卫生、社区健康治理等公共安全问题。

当前，陕西省乡村居民对幽门螺杆菌的病因、传播途径、危害及防治知识普遍认知不足，健康防护行为缺乏科学指导，易导致疾病持续传播、漏诊漏治及消化道疾病负担不断加重，对基层公共卫生安全体系构成潜在挑战。因此，立足于公共安全医学防控视角，系统掌握陕西乡村居民幽门螺杆菌认知现状，收集并标准化其医学防控信息，分析其知识短板、行为偏差及影响因素，构建公共卫生防控体系，对于提升居民健康素养具有重要现实意义。

为科学构建乡村居民公共安全医学防控体系，本研究以陕西省乡村居民为研究对象，开展幽门螺杆菌认知信息调查，从公共卫生安全与疾病防控一体化角度，探讨提升居民认知水平、优化防控策略的可行路径，通过统计分析方法，为构建乡村幽门螺杆菌公共卫生安全防控信息标准化体系提供理论依据与实践指导，从而完善乡村地区疾病预防控制体系，提升乡村居民的公共安全及健康素养，助力平安、健康陕西建设。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究以陕西省部分乡村地区居民为研究对象，面向居民发放《陕西省乡村居民公共安全认知现状

及影响因素调查问卷》《陕西省乡村居民幽门螺杆菌健康素养现状及提升路径研究》。

1.2 资料来源

以幽门螺杆菌认知、公共安全防控为主题，在充分研究陕西省乡村居民对幽门螺杆菌、公共安全信息“知-信-行”现况的基础上，通过文献分析、德尔菲专家咨询法（Delphi 专家咨询法）、因子分析法等编制《陕西省乡村居民公共安全认知现状及影响因素调查问卷》《陕西省乡村居民幽门螺杆菌健康素养现状及提升路径研究》2套标准化调查问卷，该调查问卷包含人口学基本信息、“知-信-行”现状、影响因素等维度信息。预调查阶段，选取86名陕西省乡村居民开展问卷调查，问卷的克隆巴赫 α 系数为0.96，表明问卷的信度较高；通过德尔菲专家咨询法，分析显示问卷内容效度较高，具备较高的可接受度。通过线上与线下相结合的形式共发放问卷530份，回收有效问卷521份，问卷有效回收率为98%。

1.3 统计学分析方法

以SPSS 25.0软件进行统计分析。正态分布的定量数据采用 $(\bar{X} \pm S)$ 表示；定性数据采用 $n(\%)$ 表示。不同组间的认知水平（定量数据）比较采用独立样本 t 检验和 F 检验（符合正态、方差齐的前提条件）；组间知晓率（定性数据）的比较采用 χ^2 检验。变量信息标准编码赋值见表1。以 $P \leq 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 研究对象基本情况

本次研究共筛选出符合研究目的的陕西乡村居民521名，其中男性263名（50.5%），女性258名

表 1 变量信息标准编码赋值表

变量	信息标准编码赋值
性别	男性 =1， 女性 =2
年龄	≤ 30 岁 =1、31~40 岁 =2、≥ 41 岁 =3
学历	高中及以下 =1、本专科 =2，研究生学历 =3
是否患消化系统疾病	是 =1， 否 =0
自认幽门螺杆菌研究重要性	重要 =1， 不重要 =0

（49.5%）。

2.2 居民对于幽门螺杆菌的认知水平

2.2.1 认知整体水平

对研究纳入的陕西乡村居民开展幽门螺杆菌相关知识认知水平的测试（满分 100 分），研究显示 521 名研究对象得分为（60±22）分，其中最高分 100 分，最低分 20 分。关于乡村居民对幽门螺杆菌认知情况，分析发现有 319 人表示知道幽门螺杆菌相关知识，知晓率为 61.2%。

2.2.2 影响认知水平的相关因素

2.2.2.1 性别对于乡村居民幽门螺杆菌认知水平的影响

521 名乡村居民，男女乡村居民对于幽门螺杆菌认知水平平均得分为（63±21）分、（58±23）分，分析表明，不同性别乡村居民的幽门螺杆菌认知水平不同（ $t=2.765$ ， $P=0.006$ ）。具体分析结果见表 2。

表 2 乡村居民幽门螺杆菌认知水平得分的影响因素分析结果

因素	<i>n</i>	$\bar{X} \pm S$	统计量	<i>P</i>
性别				
男	263	63±21	2.765*	0.006
女	258	58±23		
年龄				
≤ 30 岁	113	56±22	7.050	0.001
31 ~ 40 岁	120	67±21		
≥ 41 岁	288	59±22		
学历				
高中及以下	209	57±22	5.055	0.007
本专科	271	61±22		
研究生	41	69±21		
自认幽门螺杆菌研究重要性				
重要	295	63±22	2.708*	0.007
不重要	226	57±22		

注：* 为 *t* 统计量，其余为 *F* 统计量。

2.2.2.2 不同年龄居民对于幽门螺杆菌认知水平的影响

研究对象中， ≤ 30 岁、 $31 \sim 40$ 岁、 ≥ 41 岁的乡村居民对于幽门螺杆菌认知水平分别为（ 57 ± 22 ）分、（ 67 ± 21 ）分、（ 59 ± 22 ）分。分析表明，三个年龄组的幽门螺杆菌认知水平得分有差异（ $F=7.030$ ， $P=0.001$ ）。结果见表 2。

2.2.2.3 不同学历居民对于幽门螺杆菌认知水平的影响

从学历层面进行分析，具有高中及以下、本专科及研究生学历的乡村居民的幽门螺杆菌认知水平得分分别为（ 57 ± 22 ）分、（ 61 ± 22 ）分、（ 69 ± 21 ）分，学历越高的乡村居民对于幽门螺杆菌的认知水平越高（ $F=5.055$ ， $P=0.007$ ）。具体结果见表 2。

2.2.2.4 乡村居民是否患消化系统疾病对幽门螺杆菌知晓率的影响

本人无消化系统疾病（ $n=413$ ）与患消化系统疾病（ $n=108$ ）的乡村居民对幽门螺杆菌知晓率分别为 59.1%、69.4%，二者存在差异（ $\chi^2=3.874$ ， $P=0.049$ ）。

2.2.2.5 自认幽门螺杆菌认知重要性对于幽门螺杆菌认知水平的影响

自认幽门螺杆菌认知重要的乡村居民与不重要的乡村居民幽门螺杆菌的认知水平分别为（ 63 ± 22 ）分、（ 57 ± 22 ）分，二者存在差异（ $t=2.708$ ， $P=0.007$ ）。具体结果见表 2。

2.3 乡村居民对公共安全信息的认知水平情况

通过对纳入研究的乡村居民开展公共安全信息了解程度（满值 100%）的调查，研究表明，乡村居民的了解程度为（ 36 ± 30 ）%，最大值为 100%，最小值仅为 1%。乡村居民对公共安全信息的认知，呈现

出平均水平低、个体间差异悬殊的特征。

3 讨论

公共安全，是指社会和公民个人从事和进行正常的生活、工作、学习、娱乐和交往所需要的稳定的外部环境和秩序。为维护人民生命安全，公共安全管理研究又开始成为热点^[4]。国家“十四五”规划《纲要》指出，公共安全是人民生存发展的刚需，是社会和谐稳定的底色，一头连着千家万户，一头连着经济社会发展，是最基本的民生。随着人类社会经济发展进入转型期，社会的高度复杂性和高度不确定性逐渐凸显，风险种类和风险矛盾逐渐多样化，使得公共突发事件日趋常态化^[5]。公共安全事件分为自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件四类，本文所研究的幽门螺杆菌感染为家庭聚集性的公共卫生事件，已成为影响区域公共卫生安全与疾病防控成效的重要问题。

本研究显示陕西省乡村居民幽门螺杆菌（Hp）认知水平和知晓率偏低，且受到性别、年龄、学历、是否患消化系统疾病、自认幽门螺杆菌研究重要性等因素的影响。本研究在发放问卷的同时，由调查员采用访谈的形式面向乡村居民进行专题访谈，综合分析陕西省乡村居民幽门螺杆菌认知度低的成因表现为：

3.1 教育与健康素养短板

陕西农村常住居民以中老年为主，小学及以下学历占比高，文化程度低，难以理解医学术语与防控知识；乡村居民缺乏“预防优先”意识，重治疗、轻筛查；信息获取能力弱；主动获取健康知识比例低，依赖口口相传而非权威渠道。

3.2 经济与医疗资源约束

乡村居民收入水平普遍偏低，幽门螺杆菌筛查和治疗构成经济门槛，不愿自费检查；基层医疗相对薄弱，乡村医疗卫生机构 Hp 检测设备不足、能力有限，难以开展普及性筛查与规范诊疗；医保覆盖不足，Hp 筛查多为自费，未纳入常规体检与慢病管理，进一步降低了筛查的可及性。

3.3 文化与生活习惯固化

乡村居民共餐文化根深蒂固，不分餐、不用公筷，口-口传播幽门螺杆菌风险极高。

3.4 健康传播与科普缺位

乡村居民获取信息的渠道单一且低效，依赖村医口头宣教，宣传栏一般内容枯燥、频次低、针对性差；乡村新媒体利用不足，权威健康内容少、伪科普多，真正的医疗科普知识很难触及和及时传达。

3.5 家庭与代际影响

家庭聚集性感染、认知代际传递及代际观念冲突导致家庭干预幽门螺杆菌阻力大。

3.6 政策与公共卫生重视不足

Hp 感染未纳入农村重点慢病防控，与高血压、糖尿病相比，投入少、无专项筛查计划；基层培训不足；村医对 Hp 诊疗规范、防控要点掌握不足，难以有效宣教与转诊。因此，提升乡村居民对幽门螺杆菌的认知，普及筛查和防治知识，改变不良生活习惯，强化基层医疗防治能力，才能有效降低感染率，减轻病菌危害，守护乡村居民的身体健康，筑牢农村健康安全防线。

陕西省乡村居民幽门螺杆菌（Hp）认知度低，是结构性问题，是经济、教育、医疗、文化、传播、健康素养等多重因素叠加的结果，且与高感染率形成恶性循环。构建针对陕西乡村居民幽门螺杆菌公共卫生安全防控体系至关重要，构建科普通俗化、

医疗下沉化、习惯场景化、政策系统化的公共安全医学防控综合路径，从而切实降低农村 Hp 感染与胃癌负担，对于助力平安、健康陕西建设具有重要意义。

4 结论

本研究纳入 521 名陕西乡村居民的分析结果表明：

乡村居民幽门螺杆菌认知水平和知晓率较低；性别、年龄、学历、是否患消化系统疾病、自认幽门螺杆菌的重要性是影响乡村居民幽门螺杆菌认知的重要因素。

乡村居民对公共安全信息认知水平低、个体间差异悬殊。陕西省构建乡村幽门螺杆菌公共卫生安全医学防控体系需遵循科普通俗化、医疗下沉化、习惯场景化、政策系统化综合路径要求。

【参考文献】

- [1] 2022 中国幽门螺杆菌感染治疗指南 [J]. 胃肠病学, 2022, 27(3): 150-162.
- [2] 金秋雨, 张阳, 李哲轩, 等. 幽门螺杆菌感染与胃癌关联的流行病学研究 [J]. 肿瘤综合治疗电子杂志, 2022, 8(2): 5-10.
- [3] 王莹鑫, 邹金字, 胡利凤, 等. 一般人群幽门螺杆菌认知现状调查 [J]. 中国初级卫生保健, 2022, 36(1): 60-65.
- [4] 许超. 公共安全管理的历史变迁考察 [J]. 暨南学报 (哲学社会科学版), 2020, 42(12): 90-101.
- [5] 李锋, 孙艳. 公共突发事件视域下我国社会治理机制及实施路径 [J]. 行政论坛, 2020, 29(6): 130-138.

【基金项目】1. 陕西省教育厅重点科研项目（21J-Z051）

2. 陕西省乡村医学研究院开放基金项目
(2025XCXYXJY08)

3. 陕西省大学生创新创业训练计划项目(121521039)

4. 西安医学院创新创业教育改革专项研究
(2026CCJG-8)

【作者简介】冯彦成，男，西安医学院公共卫生学院讲师。

【通讯作者】马永红，男，西安医学院公共卫生学院教授。