POZIOM WIEDZY MIESZKAŃCÓW WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO NA TEMAT DRÓG PRZENOSZENIA WIRUSA ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C ORAZ METOD ZAPOBIEGANIA ZAKAŻENIU

THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE ROUTES OF HEPATITIS C INFECTION TRANSMISSION AND METHODS OF PREVENTION IN LUBLIN PROVINCE

Paweł Kalinowski, Marta Estera Kowalska, Urszula Bojakowska

Samodzielna Pracownia Epidemiologii
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

STRESZCZENIE

Wstęp. Wirusowe zapalenie wątroby typu C (wzw C) stanowi jeden z głównych problemów zdrowia publicznego ze względu na długi okres bezobjawowy zakażenia wirusem HCV (ang. *hepatitis C virus*) oraz brak skutecznej szczepionki.
Cel. Celem pracy była ocena poziomu wiedzy osób w wieku od 32 do 55 lat dotyczącej dróg przenoszenia wirusa HCV oraz metod profilaktyki zakażenia.
Materiał i metody. Materiałem wykorzystanym do badań były odpowiedzi na pytania zamknięte zawarte w autorskim kwestionariuszu ankiety. W badaniu wzięło udział 115 osób zamieszkałych na terenie województwa lubelskiego.
Wyniki. Zdecydowana większość badanych kojarzy ryzyko zakażenia HCV z udzielaniem świadczeń medycznych, natomiast inne drogi przenoszenia zakażenia nie są tak dobrze znane ankietowanym. Wyniki badań ujawniły, iż ponad 43% ankietowanych jest błędnie przekonanych o istnieniu szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu C.
Wnioski. Poziom wiedzy grupy badanej na temat dróg przenoszenia wirusa HCV jest niewystarczający, wymagający uzupełnienia. Badanie własne ukazało problem mylenia typów wirusowych zapaleń wątroby oraz niski poziom świadomości ankietowanych w zakresie ryzyka zakażenia HCV w życiu codziennym.

SŁOWA KLUCZOWE: wirusowe zapalenie wątroby typu C, przenoszenie chorób, profilaktyka.

ABSTRACT

Introduction. Hepatitis C is one of the major public health problems due to the long period of asymptomatic infection with HCV and the lack of an effective vaccine.
Aim. The aim of this study was to evaluate the level of knowledge on the routes of HCV infection transmission and prevention methods among people aged 32 to 55 years.
Material and methods. Material used for the study were responses to closed questions contained in the author's survey interview. The study involved 115 people living in Lublin Province.
Results. The vast majority of respondents associated the risk of HCV infection to the provision of medical services, and other routes of transmission are not so well known to respondents. The study revealed that over 43% of those surveyed were mistakenly convinced of the existence of a vaccine against hepatitis C.
Conclusions. The level of knowledge of the study group on transmission routes of HCV is insufficient, requiring additions. The study revealed the problem of confusing types of viral hepatitis and the low level of respondents' awareness in terms of HCV infection risk in everyday life

KEYWORDS: hepatitis C, disease transmission, prevention.

Wprowadzenie

Wirus zapalenia wątroby typu C (ang. *hepatitis C virus* – HCV) został po raz pierwszy zidentyfikowany w 1989 roku. Stanowi on czynnik etiologiczny ostrego i przewlekłego zapalenia wątroby. Zakażenie HCV, które może przejść w stan przewlekłego zapalenia wątroby, powoduje szereg następstw, do których należy zaliczyć przede wszystkim marskość wątroby oraz raka wątroby [1]. Większość zakażeń HCV przebiega w sposób bezobjawowy, co skutkuje wykrywaniem choroby w późnym stadium przewlekłego zapalenia wątroby. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia mniej więcej 150 mln osób żyje z przewlekłym zapaleniem wątroby typu C, a 350 000 osób rocznie umiera na choroby związane z przewlekłym zakażeniem. Światowa Organizacja Zdrowia w 2010 roku uznała wirusowe zapalenie wątroby typu C za jedno z największych zagrożeń epidemiologicznych, ponadto 63. Światowe Zgromadzenie Zdro-

wia przyjęło rezolucję na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C, która wzywa kraje członkowskie do podejmowania skutecznych działań mających na celu podniesienie świadomości społecznej, poprawy dostępu do profilaktyki i diagnostyki wirusowego zapalenia wątroby [2]. W Polsce oszacowano, iż odsetek osób mających przeciwciała anty-HCV wynosi 0,86%, czyli 270 000 osób dorosłych, natomiast odsetek osób zakażonych HCV szacowany jest na 0,6%, co daje 188 000 osób [3].

Wirus zapalenia wątroby typu C przenosi się głównie drogą parenteralną – przez krew oraz preparaty krwiopochodne. Można wyróżnić następujące możliwe sposoby transmisji zakażenia HCV:

- transfuzje krwi,
- podawanie preparatów krwiopochodnych,
- dożylne przyjmowanie środków odurzających,
- zakłucia skażonymi igłami,
- zabiegi medyczne, w tym stomatologiczne,
- zabiegi kosmetyczne, przy których naruszana jest ciągłość powłok skórnych,
- wykonywanie tatuaży,
- kontakty seksualne,
- transplantacje narządów,
- droga wertykalna, z matki na dziecko w okresie ciąży lub podczas porodu [4].

W Polsce najwięcej zakażeń HCV (około 60%) notuje się u osób uzależnionych od narkotyków przyjmowanych drogą dożylną. Częstość zakażeń wzrasta do 90% w przypadku osób zakażonych również wirusem HIV [5].

Cel pracy

Celem pracy było poznanie poziomu wiedzy osób w wieku od 32 do 55 lat, zamieszkałych na terenie województwa lubelskiego, dotyczącej dróg przenoszenia wirusa zapalenia wątroby typu C (HCV). Uwagę zwrócono głównie na informacje dotyczące: sposobów transmisji zakażeń HCV, osób i miejsc szczególnie narażonych na ryzyko zakażenia oraz wiedzy respondentów dotyczącej metod profilaktyki.

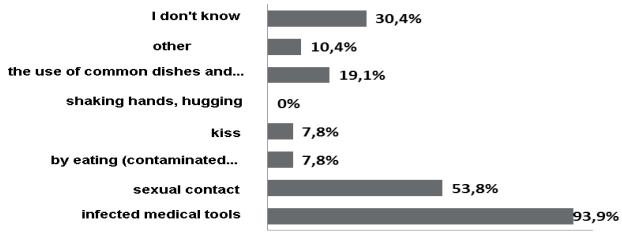
Materiał i metody

Badaniem objęto 115 osób zamieszkujących województwo lubelskie (powiaty lubelski, lubartowski i puławski). Zostało ono przeprowadzone od marca do czerwca 2013 roku. Metodą badań zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety zawierający 23 pytania zamknięte dotyczące ważnych aspektów wiedzy o drogach przenoszenia wirusa zapalenia wątroby typu C oraz metodach zapobiegania zakażeniu. Uczestnicy badania zostali poinformowani o celu badawczym oraz anonimowości badania. W celu weryfikacji zestawu pytań ankietowanych i poprawy efektywności badania zasadniczego zostało przeprowadzone badanie pilotażowe na grupie 20 osób. Omawiane badanie własne stanowi wstęp do badania głównego obejmującego szerszą grupę populacji mieszkańców województwa lubelskiego. Do analizy statystycznej wyników badania zastosowano metody statystyki opisowej oraz test chi-kwadrat i współczynnik korelacji V Cramera. Do analizy statystycznej wybrano zmienne: miejsce zamieszkania oraz płeć. Przyjęto poziom istotności $p < 0,05$.

Wyniki

Badanie przeprowadzono na grupie 115 osób: 63 kobiet (55%) i 52 mężczyzn (45%). Średnia wieku wynosiła 41,9 roku. Przeważająca liczba ankietowanych – 91 osób (79%) – mieszka w mieście powyżej 100 tys. mieszkańców, 17 osób (15%) zamieszkuje małe miast do 100 tys. mieszkańców, a tylko 7 osób (6%) mieszka na wsi. Ze względu na małą grupę osób zamieszkujących wieś włączono je do obliczeń w grupie mieszkańców miejscowości do 100 tys. Wśród badanej grupy najwięcej osób – 45 (65%) – miało wykształcenie średnie, wykształcenie wyższe zdeklarowało 25 osób (22%), a zawodowe 15 osób (13%). Większość ankietowanych stanowiły osoby zamężne/żonate – 86 (75%), stan cywilny wolny podało 13 osób (11%), rozwiedzionych lub żyjących w separacji było 10 osób (9%), a wdów i wdowców zanotowano 6 (5%). Zdecydowana większość ankietowanych – 84 osoby (73%) – określiła swoją sytuację materialną jako średnią. Status dobrej sytuacji materialnej podało 21 osób (18,3%), a złą zdeklarowało 10 osób (8,7%). Do analizy statystycznej wybrano zmienne: miejsce zamieszkania oraz płeć.

Określono szereg sposobów przenoszenia wirusa zapalenia wątroby typu C, z których część nie stanowiła faktycznego mechanizmu transmisji zakażenia. Respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź. Najczęściej wybieraną odpowiedzią – 93,9% – było przeniesienie zakażenia przez „zainfekowane narzędzia medyczne i niemedyczne" (**Rycina 1**). Drugą najczęściej zaznaczoną odpowiedzią był „kontakt płciowy" – 53,8%. Natomiast aż 30,4% badanych wybrało odpowiedź „nie wiem". Ponad 19% ankietowanych uznało, iż „korzystanie ze wspólnych sztućców i naczyń z osobą zakażoną" stanowi sposób przeniesienia zakażenia HCV. „Drogę pokarmową" oraz „pocałunek" jako mechanizmy transmisji zakażenia wskazało 7,8% ankietowanych. Żadna z badanych osób nie wybrała odpowiedzi „uścisk dłoni, przytulanie się".



Rycina 1. Sposoby przenoszenia zakażenia HCV według mieszkańców woj. lubelskiego (N = 115)
Figure 1. Routes of transmission of HCV infection by respondents (N = 115)
Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Na pytanie dotyczące sytuacji i miejsc, które sprzyjają zakażeniu wirusem zapalenia wątroby typu C, gdzie również można było wybrać więcej niż jedną odpowiedź, najwięcej respondentów (98,3%) udzieliło odpowiedzi „pobyt w szpitalu, przychodnia, stacja krwiodawstwa", a także „wizyta u dentysty" (74,8%). Nieco mniej ankietowanych – 68,7% – zaznaczyło odpowiedź „usługi fryzjerskie i kosmetyczne (gdy dojdzie do uszkodzenia skóry)". Natomiast 65,2% ankietowanych uznało dożylne przyjmowanie narkotyków za sytuację sprzyjającą zakażeniu wirusem zapalenia wątroby typu C. Odpowiedź „korzystanie z tej samej łazienki co osoba zakażona" wybrało 9,6% respondentów.

Następnie przeanalizowano znajomość grup ryzyka zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C. Badana grupa wskazała, iż osoby hospitalizowane (73,9%), narkomani (77,4%) oraz pracownicy ochrony zdrowia (80%) należą do osób szczególnie narażonych na zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu C. Spośród podanych odpowiedzi do tego pytania najmniej osób ankietowanych wybrało odpowiedź „osoby mające wielu partnerów seksualnych" (43,5%). Co ważne, 12,2% ankietowanych nie potrafiło wskazać grup osób szczególnie narażonych na zakażenie HCV.

Kolejnymi aspektami analizowanymi w badaniu były wiedza na temat dróg przenoszenia wirusowego zapalenia wątroby typu B i C, a także opinia dotycząca rozpowszechnienia tych dwóch chorób w społeczeństwie polskim. Na pytanie, czy drogi przenoszenia wirusowego zapalenia wątroby typu C są takie same jak w przypadku wirusowego zapalenia wątroby typu B, 58,3% ankietowanych udzieliło odpowiedzi „nie wiem". Natomiast 10,4% badanych potwierdziło, że drogi przenoszenia w przypadku tych dwóch chorób są takie same. Respondenci zapytani o rozpowszechnienie wirusowego zapalenia wątroby typu B i C uznali w większości (61,7%), że nie wiedzą, czy wirusowe zapalenie wątroby typu C jest bardziej rozpowszechnione niż typu B. Przeprowadzono analizę statystyczną w celu stwierdzenia występowania zależności istotnej statystycznie pomiędzy płcią, miejscem zamieszkania a odpowiedziami respondentów na pytania sprawdzające ich wiedzę na temat dróg przenoszenia wirusowego zapalenia wątroby typu C i B oraz rozpowszechnienia obu tych chorób w społeczeństwie. W wyniku przeprowadzonej analizy statystycznej nie stwierdzono zależności istotnej statystycznie pomiędzy płcią a odpowiedziami na pytanie: „czy drogi przenoszenia wirusowego zapalenia wątroby typu C są takie same jak wirusowego zapalenia wątroby typu B?". Zdecydowanie więcej badanych z większych miejscowości (61,5%) uważa, że drogi przenoszenia wzw typu C są inne niż w przypadku wzw typu B. Na podstawie analizy statystycznej stwierdzono, iż pomiędzy miejscem zamieszkania a odpowiedziami na omawiane pytanie występuje zależność istotna statystycznie ($p = 0,019$). Natomiast współczynnik korelacji V Cramera (0,241) świadczy o tym, że korelacja pomiędzy zmiennymi nie jest zbyt silna. Analizie statystycznej poddano również odpowiedzi respondentów na pytanie: „czy wirusowe zapalenie wątroby typu C jest bardziej rozpowszechnione niż wirusowe zapalenie wątroby typu B?". Zarówno kobiety, jak i mężczyźni na omawiane pytanie w większości wybierali odpowiedź „nie wiem". Tylko 6,3% kobiet udzieliło odpowiedzi „tak" . W przypadku mężczyzn odpowiedzi „tak" udzieliło 30,7% ankietowanych. Pomiędzy płcią a odpowiedzią na omawiane pytanie występuje zależność istotna statystycznie ($p = 0,002$). Z kolei współczynnik korelacji V Cramera (0,320) świadczy o tym, że korelacja pomiędzy zmiennymi jest umiarkowanie silna. Analiza statystyczna wykazała zależność istotnie statystyczną pomiędzy miejscem zamieszkania a odpowiedziami na pytanie: „czy wirusowe zapalenie wątroby typu C jest bardziej rozpowszechnione niż wirusowe zapalenie wątroby typu B?". Zdecydowana większość mieszkańców dużych miejscowości (52,9%) nie wie, czy wzw typu C jest bardziej rozpowszechnione.

Następnie przeanalizowano wiedzę ankietowanych na temat metod profilaktyki zakażeń HCV (**Tabela 1**). Wyniki ujawniły, iż większość badanych (43,5%) jest błędnie przekonana o istnieniu szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu C, a 36,5% ankietowanych wybrało odpowiedź „nie wiem". Tylko 20% badanych poprawnie odpowiedziało na to pytanie.

Tabela 1. Istnienie szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu C według opinii mieszkańców woj. lubelskiego (N = 115)
Table 1. The existence of a vaccine against hepatitis C according to the opinion of Lublin province residents (N = 115)

	Płeć/*Sex*				Miejsce zamieszkania/ *Dwelling-place*			
	kobiety/ *women* N=63		mężczyźni/ *men* N=52		miejscowość do 100 tys. mieszkańców/ *city to 100,000 inhabitants* N=24		miejscowość powyżej 100 tys. mieszkańców/ *city with over 100,000 inhabitants* N=91	
	N	%	N	%	N	%	N	%
tak/*yes*	30	47,6	20	38,5	10	41,7	40	44,0
nie/*no*	18	28,6	5	9,6	9	37,5	14	15,4
nie wiem/ *I don't know*	15	23,8	27	51,9	5	20,8	37	40,7
	chi^2=11,83; p=0,003; V Cramera=0,321				chi^2=6,71; p=0,035; V Cramera=0,242			

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Nieco więcej kobiet (47,6%) niż mężczyzn (38,5%) uważa, że przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu C istnieje szczepionka. Co ciekawe, również przeciwną odpowiedź wskazywały znacznie częściej kobiety (28,6%) niż mężczyźni (9,6%). Z kolei znacznie więcej mężczyzn (51,9%) niż kobiet (23,8%) przyznało się do braku wiedzy na ten temat. Przeprowadzona analiza statystyczna pozwoliła na stwierdzenie, iż zależność pomiędzy płcią a odpowiedziami na omawiane pytanie jest wysoce istotna statystycznie (p = 0,003). Z kolei korelacja pomiędzy zmiennymi jest umiarkowanie silna (V Cramera = 0,321).

Znacznie więcej respondentów z mniejszych (37,5%) niż z większych (15,4%) miejscowości uważa, że przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu C nie istnieje szczepionka. Z kolei badani z większych miejscowości (40,7%) znacznie częściej od tych z miejscowości mniejszych (20,8%) przyznawali się do braku wiedzy na ten temat. Niemniej w obu grupach najczęstsza odpowiedź to „tak". Pomiędzy miejscem zamieszkania a odpowiedzią na omawiane pytanie występuje zależność istotna statystycznie (p = 0,035). Z kolei współczynnik korelacji V Cramera (0,242) świadczy o tym, że korelacja pomiędzy zmiennymi nie jest zbyt silna.

Zapytano grupę badaną o metody zapobiegania zakażeniu wirusem zapalenia wątroby typu C. Ankietowani najczęściej wskazywali na odpowiedź „unikanie stosowania narkotyków dożylnie" (65,2%) oraz „unikanie przypadkowych kontaktów seksualnych" (50,4%). W pytaniu tym zastosowano zabieg sprawdzający rzetelność wypełniania ankiety poprzez umieszczenie odpowiedzi „szczepionka". Odpowiedź tę wybrało 45,3% ankietowanych, co pokrywa się z wynikami odpowiedzi na pytanie o istnienie szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu C, a tym samym potwierdza fakt braku wiedzy badanej grupy w tym zakresie.

Dyskusja

Wirusowe zapalenie wątroby typu C jest poważnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego z uwagi na bezobjawowy lub skąpoobjawowy przebieg choroby, a także brak na dzień dzisiejszy skutecznej szczepionki ochronnej [6]. Dlatego też szczególnie ważne są edukacja społeczeństwa i zwiększanie świadomości na temat dróg przenoszenia wirusa HCV.

W lutym 2012 roku instytut badań społecznych Gfk Polonia opublikował wyniki sondażu przeprowadzonego na reprezentatywnej grupie 1000 osób dotyczącego ich wiedzy o HCV/wzw C. Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono, iż 32,1% ankietowanych nigdy nie słyszało o HCV/wzw C, a tylko 6% skojarzyło skrót HCV z wirusem i chorobą wątroby [7]. Wyniki tego sondażu są porównywalne z wynikami oceny stanu wiedzy Polaków na temat wirusowego zapalenia wątroby przeprowadzonego przez TNS OBOP w 2010 roku, które pokazały, że 86% ankietowanych nie słyszało o wirusowym zapaleniu wątroby typu C oraz nie utożsamia wirusa HCV z tą chorobą [8]. Przeprowadzone badania własne, które skupione były wokół dróg przenoszenia wirusa HCV oraz grup ryzyka zakażenia, ujawniły, że wiedza badanej grupy jest dobra, ale niewystarczająca. Większość osób ankietowanych prawidłowo podawała możliwe sposoby przenoszenia wirusa HCV, a więc miała wiedzę, iż wirus ten przenosi się głównie drogą parenteralną. Natomiast wiedza na temat sytuacji i miejsc sprzyjających zakażeniu HCV nie jest już tak klarowna. Zdecydowana większość badanych kojarzy ryzyko zakażenia HCV z udzielaniem świadczeń medycznych (98,3%), natomiast inne drogi przenoszenia wirusa HCV związane z usługami fryzjerskimi i kosmetycznymi (68,7%) czy też przyjmowaniem dożylnie narkotyków (65,2%) nie są tak dobrze znane. Ponad 7% ankietowanych wskazało drogę pokarmową jako sposób transmisji wirusa HCV, co może stanowić podstawę do opinii, iż mylą wirusowe zapalenie wątroby typu C z wirusowym zapaleniem wątroby typu A. Według badania TNS OPOB większość respondentów również kojarzyła zakażenie HCV z pobytem w szpitalu lub wizytą w przychodni (66%), natomiast sytuacje z życia codziennego, takie jak wizyta u kosmetyczki lub fryzjera (15%), nie stanowiły według ankietowanych zagrożenia.

Na podstawie analizy wyników badania sprawdzającego wiedzę o osobach szczególnie narażonych na

zakażenie HCV należy stwierdzić, że większość respondentów utożsamia zakażenie HCV z zagrożeniem tylko w wybranych grupach populacji (narkomani, osoby często hospitalizowane czy mające wielu partnerów seksualnych).

Podjęte badanie własne miało również na celu ocenę poziomu wiedzy ankietowanych na temat metod profilaktyki zakażenia HCV. Jak pokazały wyniki, świadomość grupy badanej w tym zakresie jest niska. Respondenci są błędnie przekonani o istnieniu szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu C. Wynik ten jest podobny do wyników otrzymanych w sondażu TNS OBOP, gdzie 51% ankietowanych było przekonanych o istnieniu szczepionki, oraz sondażu Gfk Polonia (61%). Wyniki badań własnych mogą stanowić podstawę do podjęcia zdecydowanych działań w zakresie edukacji społeczeństwa nie tylko na temat wirusowego zapalenia wątroby typu C, ale również na temat innych typów wirusowego zapalenia wątroby. Działania te prowadziłyby do uporządkowania wiedzy i mogłyby przyczynić się do jej efektywniejszego przyswajania.

Piśmiennictwo

1. Juszczyk J. Zakażenia wirusami heaptotropowymi. W: Dziubka Z (red.). Choroby zakaźne i pasożytnicze. Warszawa: PZWL; 1996: 239–240.
2. World Health Organization EB126/Conf.Paper No.10 z 22 stycznia 2010. Draft rezolucji, http://www.who.int/csr/disease/ hepatitis/GHP_framework.pdf (data dostępu: 10.07.2014).
3. Godzik P et al. Rozpowszechnienie przeciwciał anty-HCV wśród osób dorosłych w Polsce – wyniki badania przekrojowego w populacji ogólnej. Prz Epidemiol. 2012; 66: 575–580.
4. Franek G et al. Ocena stanu wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu C wśród nosicieli i chorych. Ann UMCS. 2005; 60: 463–466.
5. Muszyńska A et al. Zakażenia HCV – narastający problem zdrowia publicznego. Terapia. 2010; 5: 55–58.
6. Magdzik W. Wirusowe zapalenie wątroby typu C. Najbardziej istotne aspekty epidemiologiczne. Prz Epidemiol. 2006; 60: 751–757.
7. Badanie Gfk Polonia, www.akademiawzwc.pl (data dostępu: 23.08.2014).
8. Wiedza Polaków na temat wirusowego zapalenia wątroby. Badanie TNS OBOP, www.gwiazdanadziei.pl/download/raport_wiedza_na_temat_wirusowego_zapalenia_watroby_tns_.pdf (data dostępu: 23.08.2014).

Artykuł przyjęty do redakcji: 27.06.2014
Artykuł przyjęty do publikacji: 30.08.2014

Źródło finansowania: Praca nie jest finansowana z żadnego źródła.
Konflikt interesów: Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Adres do korespondencji:
Marta Estera Kowalska
ul. Witolda Chodźki 1
20-093 Lublin
tel.: 81 742 37 69
e-mail: marta.kowalska@umlub.pl
Samodzielna Pracownia Epidemiologii
Uniwersytet Medyczny w Lublinie