

传染性疾病控制中理论思维应用作用发挥的价值思考

常有钢

唐山市古冶区习家套乡卫生院, 河北 唐山 063100

DOI:10.61369/MRP.2026050002

摘要 : 目的 分析基于理论思维的防控措施用于传染性疾病预防控制中的应用价值。方法 2024年6月–2025年6月本辖区内常住人口中抽选800人, 基于防控措施分组。A组基于理论思维的防控措施, B组常规防控管理。对比传染性疾病预防率、防控知识知晓评分、传染性疾病预防依从性、管理满意度评分。结果 A组传染性疾病预防率较B组低, $P < 0.05$; A组各项防控知识知晓评分较B组高, $P < 0.05$; A组传染性疾病预防依从性较B组高, $P < 0.05$; A组传染性疾病预防管理满意度评分较B组高, $P < 0.05$ 。结论 传染性疾病预防期间落实基于理论思维的防控措施, 居民对传染性疾病预防依从性及管理满意度提升, 传染性疾病预防率降低。

关键词 : 理论思维; 传染性疾病预防; 控制价值

Reflection on the Value of Applying Theoretical Thinking in Infectious Disease Control

Chang Yougang

Xijiatiao Township Health Center, Guye District, Tangshan City, Tangshan, Hebei 063100

Abstract : Objective To analyze the application value of prevention and control measures based on theoretical thinking in the prevention and control of infectious diseases. Methods From June 2024 to June 2025, 800 individuals were selected from the permanent resident population within the jurisdiction and grouped based on prevention and control measures. Group A implemented prevention and control measures based on theoretical thinking, while Group B received conventional prevention and control management. The incidence of infectious diseases, awareness scores of prevention and control knowledge, compliance with infectious disease prevention and control, and management satisfaction scores were compared between the two groups. Results The incidence of infectious diseases in Group A was lower than that in Group B, with $P < 0.05$; the awareness scores of various prevention and control knowledge in Group A were higher than those in Group B, with $P < 0.05$; the compliance with infectious disease prevention and control in Group A was higher than that in Group B, with $P < 0.05$; and the management satisfaction scores for infectious disease prevention and control in Group A were higher than those in Group B, with $P < 0.05$. Conclusion Implementing prevention and control measures based on theoretical thinking during the prevention and control of infectious diseases enhances residents' compliance and management satisfaction with infectious disease prevention and control, while reducing the incidence of infectious diseases.

Keywords : theoretical thinking; infectious disease control; control value

传染性疾病具有病机复杂、传染范围广、传播速度快等特征, 严重威胁着公共健康, 若管控不当, 还可影响社会稳定性、减缓经济发展速度。近年来, 各类传染性疾病预防, 过往经验为主的防控模式逐渐暴露出资源调配不合理、处置滞后等多重问题, 无法满足现代疫情防控需求^[1]。基于理论思维的防控措施用于传染性疾病预防控制中, 融合了流行病学理论知识与循证医学思维, 构建高效的防控体系, 能够辅助防控人员掌握疫情传播规律、定位传染性疾病预防风险环节, 进而优化防控质量^[2]。基于此, 本文以辖区内常住人口800人为样本探讨基于理论思维的传染性疾病预防措施应用价值。

一、资料和方法

(一) 资料

2024年6月-2025年6月本辖区内常住人口中抽选800人,基于防控措施分组。A组常住人口基线资料对比B组, $P > 0.05$ 。如表1。

表1 常住人口基线资料分析表

组别	n	性别 (%)		年龄 (岁)	
		男	女	区间	均值
A组	400	225 (56.25)	175 (43.75)	10-76	43.24 ± 2.81
B组	400	230 (57.50)	170 (42.50)	10-77	43.29 ± 2.79
χ^2/t	-	0.1274		0.2525	
P	-	0.7211		0.8007	

(二) 纳排标准

纳入标准: ①本辖区连续居住半年以上; ②签知情书; ③未确诊为传染性疾病。

排除标准: ①传染性疾病预防治疗期或医学观察期; ②阿尔茨海默病、脑血管疾病导致认知缺陷者; ③免疫功能缺陷者。

(三) 方法

A组: (1) 构建理论思维指导防控体系: 构建疾控中心、社区卫生服务中心、居民的联动机制, 实时共享疫情信息, 做到统一调配医疗资源; 定期总结传染性疾病预防薄弱环节, 从增加防控专员、缩短信息传递时间等途径优化防控措施; 结合季节特征预判疫情风险, 构建物资储备动态管理体系, 提前储备检测试剂、消杀用品、口罩等防控物资, 避免出现医疗资源短缺或浪费等问题。(2) 融合流行病学理论防控: 引入流行病学理论, 对传染性疾病预防各环节风险点进行精准定位, 同时完善针对性干预策略。实际防控期间, 应加强监测社区环境病原体, 包括垃圾站、楼道、电梯等常见公共区域, 发现感染源后及时处理; 为慢性病患者、老年人等高危易感人群建档, 提供定期体检、接种疫苗等服务, 增强机体免疫力; 优化社区卫生环境, 分类处理垃圾、优化污水排放系统, 从源头上抑制病原体传播, 并加强宣教力度, 培养居民优良卫生习惯, 以降低病原体暴露风险。(3) 融合循证思维理论防控: 结合传染性疾病预防指南、辖区疫情特征、临床证据等多层面完善个性化防控措施, 定期组织疾控中心、社区工作人员培训, 参考循证医学证据, 学习最新防控思想, 如进入流感高发季后, 调整疫苗接种策略, 针对易感人群开展重点宣教。此外, 发现传染性疾病预防病例后, 结合最新诊疗规程, 优化密切接触者检测频率、调节隔离时长, 尽可能提升防控科学性。(4) 融合辩证思维理论防控: 传染性疾病的传播具有动态变化特征, 故应引入辩证思维理论分析疫情发展情况, 要在控制疫情扩散基础上避免过度防控引发的恐慌情况; 完善疫情动

态研判机制, 收集、记录新增病例数、传播途径、波及范围等数据, 结合外部环境因素、历史数据对疫情发展态势进行判断, 动态调整防控强度。如出现局部疫情事件后, 辩证分析居民生活需求, 落实精准防控措施, 仅管控疫情波及区域, 并保障居民基本生活物资供应, 避免防控工作影响居民生活。

B组: 基于辖区公共卫生防控要求, 落实常规防控措施, 日常监测、报告传染性疾病预防, 社区卫生服务中心发现居民传染性疾病预防病例, 主动上报、登记病例, 并按规定上传至疾控中心; 定期宣教, 利用微信群、社区公告栏普及传染性疾病预防知识。

(四) 观察指标

传染性疾病预防发病率: 记录流感、艾滋病、肺结核、乙肝及其他类型传染性疾病预防。

防控知识知晓评分: 自制传染性疾病预防知识知晓量表评估, 包括疫苗接种意义、传染性疾病预防途径、防控措施、应急处置流程等维度, 各0-100分, 分数与防控知识知晓程度成正比。

传染性疾病预防依从性: 自制传染性疾病预防依从性量表评估, 依从70-100分、基本依从30-69分、不依从0-29分。

管理满意度评分: 自制传染性疾病预防管理满意度量表评估, 包括防控措施合理性、信息告知及时性、服务态度、防控流程规范性、资源调配合理性等维度, 各0-100分, 分数与满意度成正比。

(五) 统计学研究

SPSS 23.0处理数据, χ^2 检验计数数据、%记录, t检验计量数据、 $\bar{x} \pm s$ 记录。具备统计差异, $P < 0.05$ 。

二、结果

(一) 传染性疾病预防发生率

A组传染性疾病预防发病率较B组低, $P < 0.05$ 。如表2。

表2 传染性疾病预防发生率分析表 (n, %)

组别	流感	艾滋病	肺结核	乙肝	其他	发生率
A组 (n=400)	1 (0.25)	1 (0.25)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (0.50)
B组 (n=400)	4 (1.00)	2 (0.50)	1 (0.25)	2 (0.50)	2 (0.50)	11 (2.75)
χ^2	-	-	-	-	-	6.3337
P	-	-	-	-	-	0.0118

(二) 传染性疾病预防知识知晓评分

管理后, A组各项防控知识知晓评分较B组高, $P < 0.05$ 。如表3。

表3 防控知识知晓评分分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	疫苗接种意义 (分)		传染性疾病预防途径 (分)		防控措施 (分)		应急处置流程 (分)	
	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
A组 (n=400)	64.29 ± 2.84	89.42 ± 3.29	65.25 ± 2.68	90.48 ± 3.71	65.47 ± 2.73	91.42 ± 3.68	65.22 ± 2.74	92.41 ± 3.72
B组 (n=400)	64.31 ± 2.89	82.64 ± 3.02	65.29 ± 2.61	84.56 ± 3.16	65.58 ± 2.75	83.51 ± 3.12	65.19 ± 2.71	86.22 ± 3.21
t	0.0987	30.3632	0.2139	24.2953	0.5677	32.7903	0.1557	25.1959
P	0.9214	0.0000	0.8307	0.0000	0.5704	0.0000	0.8763	0.0000

(三) 传染性疾病预防依从性

A组传染性疾病预防依从性较B组高, $P < 0.05$ 。如表4。

表4 预防依从性分析表(n, %)

组别	依从	基本依从	不依从	依从率
A组 (n=400)	265 (66.25)	128 (32.00)	7 (1.75)	393 (98.25)
B组 (n=400)	222 (55.50)	149 (37.25)	29 (7.25)	371 (92.75)
χ^2	-	-	-	12.9455
P	-	-	-	0.0003

(四) 管理满意度评分

A组传染性疾病预防管理满意度评分较B组高, $P < 0.05$ 。如表5。

表5 管理满意度评分分析表($\bar{x} \pm s$)

组别	防控措施合理性	信息告知及时性	服务态度	防控流程规范性	资源调配合理性
A组 (n=400)	91.28 ± 2.75	92.44 ± 2.81	92.43 ± 2.49	91.72 ± 2.68	92.43 ± 2.72
B组 (n=400)	85.73 ± 1.87	86.26 ± 1.93	85.42 ± 1.88	86.22 ± 2.06	85.23 ± 2.11
t	33.3778	36.2574	44.9357	32.5421	41.8306
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

三、讨论

传染性疾病可危及患者生命健康, 传染性疾病的防控已成为疾控中心的重要工作之一^[1]。在医疗技术提升背景下, 我国传染性疾病预防方案逐渐完善, 但目前仍面临以下问题: 交通逐渐便利加速了各区域人口的流通, 为防控传染性疾病带来了新的挑战; 居民对传染性疾病知识认知不足, 自主防控意识弱; 抗生素滥用导致人体内产生了大量耐药菌株, 进一步增加了传染性疾病控制难度。因此为降低传染性疾病发生率, 需做好传染性疾病管理工作。常规传染性疾病预防以经验性管理为主, 无法满足现代防控需求^[4]。基于理论思维的防控措施具有计划性、科学性特征, 重视社区内部信息管理, 利用专业方法总结、处理疾病信息, 能够从源头上预防传染性疾病, 切实保障居民身体健康^[5]。

基于本文数据分析, 落实基于理论思维的防控措施后, 传染性疾病发生率降低。分析原因, 控中心、社区卫生服务中心、居民的联动管理, 能够共享信息, 实现快速上报、核实疫情线索, 且统一调配医疗资源能够避免资源短缺或资源过剩问题、结合季节特征提前储备物资能够避免疫情爆发时物资不足引发的防控滞后问题; 从监测居住环境中病原体、精准保护高危人群、优化社区环境等途径靶向阻断病毒传播, 能够降低病原体暴露风险; 融

参考文献

- [1] 孙月, 李娜, 崔贵瓌. 传染性疾病预防公共卫生事件护理人员关怀感知量表的构建研究 [J]. 天津护理, 2025, 33(5): 515-519.
- [2] 白新汉. 传染性疾病预防工作中监督管理策略的研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(18): 17-20.
- [3] 马艳立, 吴佩. 基于案例梳理的传染性疾病预防感控风险管理与防控对策措施分析 [J]. 黑龙江医学, 2025, 49(9): 1111-1114.
- [4] 李海艳, 贾丽琴. 国内慢性非传染性疾病管理模式现状分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2025, 16(1): 194-198.
- [5] 郭志冉, 张悦, 周亚冠, 等. 以家庭为中心的慢性非传染性疾病管理模式与干预研究进展 [J]. 中华疾病控制杂志, 2025, 29(8): 961-967+973.
- [6] 何柳华, 金花, 郭爱珍, 等. 主动健康导向下社区赋能对基层慢性病管理的作用及实施策略 [J]. 中国全科医学, 2025, 28(34): 4311-4317.
- [7] 汪菲. 传染性疾病的预防与控制在学校卫生管理中的应用探索与实践 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2024, 41(6): 743-744.
- [8] 高锦霞, 高美玲. 精细化管理在急诊介入手术传染性疾病预防中的应用 [J]. 甘肃医药, 2024, 43(1): 64-66.
- [9] 杨曼斐, 姚晓月, 陈彬, 等. 综合性医院应对呼吸道传染性疾病的急诊预检分诊结合管理策略 [J]. 中华急诊医学杂志, 2024, 33(8): 1190-1193.
- [10] 沈昆伟. 关于畜牧养殖过程中传染性疾病的防治研究 [J]. 吉林畜牧兽医, 2024, 45(12): 154-156.

合循证思维理念制定防控措施, 能够避免传统防控的盲目性、经验性管理, 如流感高发季保障易感人群接种, 能够增强群体免疫力, 再如确诊传染性疾病后调节密接人员隔离时长、检测频率, 能够尽快识别潜在感染者, 避免社区内隐性疫情传播^[6]。此外, 辩证思维指导下精准防控, 能够避免全域管控导致的防控资源分散, 又可降低非疫区居民感染风险^[7]。另一组数据表明, 落实基于理论思维的防控措施后, 传染性疾病知识知晓评分升高。分析原因, 结合不同居民认知特征开展针对性宣教, 采取微信群、社区宣传栏等多渠道普及传染性疾病传播途径知识、疫苗接种意义知识, 能够初步提升居民对传染性疾病认知; 定期培训疾控人员、社区工作人员, 要求上述人员掌握最新防控思想与诊疗流程后向居民科普, 能够保障知识传播的准确性; 针对流感高发季的疫苗接种进行宣教, 并结合辖区疫情案例辅助居民认识到疫苗接种的保护意义, 能够深化居民记忆, 提升其健康知识知晓评分^[8]。另一组数据表明, 落实基于理论思维的防控措施后, 居民对传染性疾病防控依从性提升。分析原因, 引入循证思维开展防控, 避免“一刀切”式不合理干预, 如结合传染性疾病传播情况动态调整检测频率、隔离时长, 符合传染性疾病的诊疗规范, 可使居民认识到防控的必要性、科学性, 进而督促其主动配合疫苗接种、隔离、试剂盒检测等操作; 引入辩证思维指导防控, 能够减少传染性疾病防控措施对居民日常生活的影响, 如仅管控疫情波及区域, 并保障居民生活物资的供给, 能够消除居民后顾之忧, 促使其接受各项防控措施的落实^[9]。最后一组数据表明, 落实基于理论思维的防控措施后, 居民传染性疾病预防管理满意度评分升高。分析原因, 引入循证思维与流行病学理论开展管理, 可使防控措施摆脱经验主义, 保障疫苗接种策略、密接人员管理均有明确的科学依据支撑, 能够减少各项措施执行中的矛盾, 且定期总结防控薄弱环节, 使居民感受到防控工作的严谨性, 能够提升居民对防控措施合理性的满意度; 三级联动机制的实行, 打破了信息壁垒, 可避免因信息滞后引发的恐慌情绪, 且社区卫生服务中心及时响应、解答居民关心的隔离政策、医疗服务等问题, 能够提升居民对防控信息告知及时性的满意度; 定期培训工作人员, 提升其专业技能、强化其服务意识, 能够减少工作人员无效工作量, 使其有更多的精力服务居民, 能够提升居民对服务态度的满意度; 各项传染性疾病防控措施对居民日常生活影响较低, 能够减少居民与工作人员见矛盾, 提升居民对防控流程规范性满意度^[10]。此外, 动态调配医疗资源, 能够解决部分区域物资堆积、部分区域物资短缺问题, 且依据传染病季节流行特征适当储备检测试剂、消杀用品、口罩等物资, 可使居民感受到资源分配的公平性, 提升其对资源调配合理性满意度。

综上所述, 落实基于理论思维的防控措施用于传染性疾病防控中, 可降低传染病发病率、提升居民认知及满意度, 具备推广价值。