

치위생과 학생의 B형 간염에 관한 지식도 조사 연구

박성숙

진주보건대학 치위생과

색인 : B형 간염, 치위생과 학생

박성숙: 경남 진주시 상봉서동 진주보건대학 치위생과(우 660-757)

전화 : 055-740-1852, E-mail : ss2513@hanmail.net

A Study on Dental Hygiene Students' Knowledge of Hepatitis B

Sung-Suk Park

Department of Dental Hygiene, Jinju Health College

key words: Hepatitis B, Dental hygiene student

1. 서론

인간이 B형 간염 바이러스에 감염되기 시작한 것은 B.C.2000년 정도로 추산하고 있으며, 이미 기원전의 의서에 황달병에 대한 기술이 보인다. 1934년 미국의 Blumberg에 의하여 B형 간염 바이러스가 발견되었고 B형 바이러스 감염은 그 경과 중에 간경화증과 간암을 유발할 수 있다는 사실이 밝혀졌다.¹⁾

일반적으로 감염은 간에 염증을 지칭하며, 이 원인의 대부분이 간염 바이러스에 의한다. 이러한 간염 바이러스는 감염성 질환으로 A,B,C,D,E 형 등이 있으며, 이 중 B형 간염 바이러스 (Hepatitis B Virus 이하 HBV로 약함)는 전 세계적으로 가장 많이 감염되어 있다. HBV의 감염자는 급·만성의 간질환을 유발하는데, 급성의 경과로는 아무런 증상 없이 자연 회복을 취하거나, 급성 간염 혹은 전격성 간염 등으로 입원을 하여 회복되거나, 혹은 전격성 간기능 부전증으로 사망한다. 하지만 만성의 경과를 취하는 경우는 무증상의 만성 HBV보유자 만성 간염, 간경변증 등으로 이행되어 사망하기도 한다.²⁾

B형 간염 항원의 양성율은 미국 0.1~0.3%, 유럽 0.1~0.32%, 일본 1.5%, 중동 5.0% 아프리카 5~10%, 동남아 5%, 대만 7.5%~20% 등으로 추정하고 있으며³⁾ 우리나라의 경우에 HBV 보유자는 전 인구의 5~10% 정도에 이르는데, 의료에 종사하는 이들이 일반인 보다 표면항원(HBsAg) 양성률이 높게 나타난다.⁴⁾ 따라서 장차 치과 진료실에서 종사할 사람인 치위생과 학생들은 HBV에 대한 인지도가 필요하고, 또한 학교 실습 중에도 환자를 직접 다룰 수 있으므로 B형 간염에 감염되지 않도록 주의가 요하며 본인의 HBV에 대한 표지자의 발현 양태를 알아야 하고, 또한 HBV에 대한 항체가 반드시 형성되어 있어야 할 것이다.⁵⁾

우리나라는 B형 간염 바이러스 만연지역으로서 전 국민의 7~8%가 HBV 만성보유자이며 남·녀비는 3:1정도로 남자에게 더 흔하다. HBV의 전염경로는 비경구적 감염, 성관계 등 긴밀한 신체적 접촉이 대부분이며 특히 우리나라를 포함한 B형 바이러스 유행 지역에서는 모체의 혈액이나 분비물이 존재하는 바이러스가 출산 시 혹은 출산 직후 자녀에게 전염되는 수직감염이 중요한 경로로 알려져 있다.⁷⁾

B형 간염 바이러스는(HBV)는 주로 주산기의 수직감염, 성적 접촉, 혈액, 약물남용자에서 오염된 바늘을 통해 전염된다. 환자와 외과의사나 치과의사 간의 직접 접촉, 피부의 상처를 통해서도 감염되고 신장투석 기계나 면도기, 칫을 통해 간접적으로 전염된다. 따라서 HBV에 오염된 혈액을 제거하는 기술과 HBV에 오염될 수 있는 기구에 대한 소독을 통하여 전파를 막을 수 있다. 더불어 대중과, 의료인에게 전파경로에 대한 교육을 통하여 접촉을 예방할 수 있다.⁸⁾

B형 간염 감염의 경과를 보면 최초 감염 (잠복기는 6개월까지 일 수 있다.) 그중 50%는 모호한 복부의 불쾌감, 근육통, 설사, 구역질, 저도의 발열 등이 포함되는 임상적인 징후들을

갖고 있는 환자. 어떤 경우에는(30%) 황달의 증거가 있다. 이 단계 동안에 그리고 징후들이 나타나기 한 달 전에 환자는 감염성이 있다. 또 다른 50%의 환자는 징후가 없고 감염성은 있다. 감염환자들의 10%는 보균자가 되고 보균자의 25%가 경화증으로 진행되는 만성 활동성 간염이 발병된다. 보균자는 간암이 발병할 기회가 훨씬 높다.⁹⁾

HBV 예방접종 절차는 사전검사 B형 간염 표면항원이나 항체 양성인 것으로 알려진 즉, 항-HB농도가 100 iu/l 이상인 사람에게는 백신을 투여할 필요가 없다. 그러나 치과계에서 단지 6.7%의 백신 수용자만이 이미 면역이 되었으므로, 사전 검사가 필요하지 않을 수도 또는 비용 효율적이 아닐 수도 있다. 예방주사 백신은 매우 효능이 높아 95% 까지 혈청변환이 일어난다. 예방 투약법은, 첫 번째 투약-택한 날짜, 두 번째 투약-1개월 뒤에, 세 번째 투약-첫 번째 투약 후 6개월로 이루어 져야 한다.⁹⁾

추가접종 투약 면역의 존속기간은 정확하게 알려지지 않았지만 대략 3~5년이며 5년 후에 단지 75%의 사람만이 충분한 항체 농도를 갖고 있다.^{10,11)}

치과는 일반적으로 여러 가지 바이러스에 많이 노출되어 있다. 그중에서 B형 간염은 많이 알려진 질환이고 임상에서도 치과위생사들이 B형 감염에 대한 위험도는 알고 있으나 일반적인 지식과 세부적인 내용들은 부족한 것으로 사료된다. 따라서 본 연구자는 앞으로 임상에서 근무할 치위생과 학생들의 B형 간염에 대한 지식도를 조사하여, B형 간염에 대한 정확한 정보를 파악하고 임상에서 환자에 대한 불필요한 오해와 선입견을 버리고 B형 간염에 대한 인식을 향상시키기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구대상

2008년 4월 1일부터 4월 14일까지 일부 지역의 치위생과 학생 1학년 134명, 2학년 124명, 3학년 102명, 총 361명을 대상으로 하였으며 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 설문문항은 강¹²⁾의 연구를 참고하고, 수정 보완하였으며 B형 간염의 심각성 2문항, 병의 전과에 관한 인식 9문항, B형 간염의 감염경로 5문항, 예방 8문항, 일반적인 지식 6문항으로 총 30문항으로 작성되었다.

3. 분석방법

설문 자료의 분석은 SPSS 12.0 For Window를 이용하여 시행하였다. 설문내용의 문항별 지식정도를 B형 간염의 심각성, B형 간염의 전과에 관한 지식, B형 간의 감염경로, B형 간염의 예방, 일반적인 지식을 측정하기 위하여 빈도분석을 이용하였으며, 학년별 지식의 정답률을 비교하기 위하여 χ^2 검정을 통하여 분석하였다.

4. 연구성적

4.1 B형 간염에 대한 영역별 지식

4.1.1 B형 간염의 심각성에 관한 지식

치위생과 학생들의 B형 간염의 심각성에 관한 지식결과는 표 1과 같다.

“B형 간염을 생명을 위협 한다.”의 항목에서 정답률은 전체 361명중 284명(78.7%)이 올바른 지식을 갖고 있었고 77명(21.3%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “누구라도 B형 간염에 걸리기 쉽다”의 항목에서는 291명(80.6%)이 올바른 지식을 갖고 있었고, 70명(19.4%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다.

표 1. B형 간염의 심각성에 관한 지식

항 목	정답 명(%)	오답 명(%)	전체 명(%)
B형 간염은 생명을 위협한다.	284 (78.7)	77 (21.3)	361 (100)
누구라도 B형 간염에 걸리기 쉽다.	291 (80.6)	70 (19.4)	361 (100)

4.1.2 B형 간염의 전파에 관한 지식

치위생과 학생들의 B형 간염에 전파에 관한 지식결과는 표 2와 같다.

“B형 간염은 성 접촉으로 감염될 수 있다.”의 항목에서 정답률은 361명중 236명(65.4%)이 올바른 지식을 갖고 있었고 125명(34.6%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염환자가 임신을 하면 배속의 아기는 100% 간염환자이다.”의 항목에서는 217명(60.1%)이 올바른 지식을 갖고 있었고, 144명(39.9%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. B형 간염환자가 출산 시 발생하는 혈액으로 인하여 태어난 아기는 B형 간염에 걸릴 수 있다.”의 항목에서는 260명(72.0%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 101명(28.0%)이 잘못된 지식을 갖고 있었다. “B형 간염은 태반을 통하여 태아에게 전염될 수 있다.”의 항목에서는 238명(65.9%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 123명(34.1%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. B형 간염환자에게 수혈을 받으면 B형 간염에 감염될 수 있다.”의 항목에서는 315명(87.3%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 57명(15.8%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염이 걸린 사람이 사용한 주사바늘을 사용하면 B형 간염에 걸린다.”의 항목에서는 304명(84.2%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 57명(15.8%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염은 가벼운 입맞춤으로 감염될 수 있다.”의 항목에서는 76명(21.1%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 285명(78.9%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염환자와 식사를 같이하면 B형 간염에 걸린다.”의 항목에서는 75명(20.8%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 286명(79.2%)이 잘못

된 지식을 가지고 있었다.” “B형 간염에 걸린 사람과 물건을 같이 사용함으로써 B형 간염에 감염될 수 있다.”의 항목에서는 86명(23.8%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 275명(76.21%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다.

표 2. B형 간염의 전파에 관한 인식에 대한 지식

항 목	정답 명(%)	오답 명(%)	전체 명(%)
B형 간염은 성 접촉으로 감염될 수 있다.	236 (65.4)	125 (34.6)	361 (100)
B형 간염환자가 임신을 하면 배속의 아기는 100% 간염환자이다.	217 (60.1)	144 (39.9)	361 (100)
B형 간염 환자가 출산 시 발생하는 혈액으로 인하여 태어나는 아기가 B형 간염에 걸릴 수 있다.	260 (72.0)	101 (28.0)	361 (100)
B형 간염 균은 태반을 통하여 태아에게 전염될 수 있다.	238 (65.9)	123 (34.1)	361 (100)
B형 간염 환자에게 수혈을 받으면 B형 간염에 감염될 수 있다.	315 (87.3)	46 (12.7)	361 (100)
B형 간염에 걸린 사람이 사용한 주사바늘을 사용하면 B형 간염에 걸린다.	304 (84.2)	57 (15.8)	361 (100)
B형 간염은 가벼운 입맞춤으로 감염될 수 있다.	76 (21.1)	285 (78.9)	361 (100)
B형 간염 환자와 식사를 같이하면 B형 간염에 걸린다.	75 (20.8)	286 (79.2)	361 (100)
B형 간염에 걸린 사람과 물건을 같이 사용함으로써 B형 간염에 감염 될 수 있다.	86 (23.8)	275 (76.2)	361 (100)

4.1.3 B형 간염의 감염경로에 관한 지식

B형 간염의 감염경로에 관한 지식 결과는 표 3과 같다.

“B형 간염 환자와 악수를 하면 B형 간염에 걸릴 수 있다.”의 항목에서는 361명 중 42명(11.9%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 318명(88.1%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염은 바이러스에 의해 유발된다.”의 항목에서는 244명(67.6%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며 117명(32.4%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “스트레스는 B형 간염을 발병시킨다.”의 항목에서는 144명(39.9%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 217명(60.1%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염은 성병을 일으키는 바이러스와 동일한 바이러스에 의해 발병한다.”의 항목에서는 188명(52.1%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 173명(47.7%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염의 원인은 알려지지 않았다.”의 항목에서는 258명(71.5%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 103명(28.5%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다.

표 3. B형 간염의 감염경로에 관한 지식

항목	정답 명(%)	오답 명(%)	전체 명(%)
B형 간염환자와 악수를 하면 B형 간염에 걸릴 수 있다.	42 (11.9)	318 (88.1)	361 (100)
B형 간염은 바이러스에 의해 유발된다.	244 (67.6)	117 (32.4)	361 (100)
스트레스는 B형 간염을 발병시킨다.	144 (39.9)	217 (60.1)	361 (100)
B형 간염은 성병을 일으키는 바이러스와 동일한 바이러스에 의해 발병한다.	188 (52.1)	173 (47.7)	361 (100)
B형 간염의 원인은 알려지지 않았다.	258 (71.5)	103 (28.5)	361 (100)

4.1.4 B형 간염의 예방에 관한 지식

치위생과 학생들의 B형 간염의 예방에 관한 지식결과는 표 4와 같다.

“B형 간염은 초기에 치료하면 치유될 수 있다.”의 항목에서는 361명 중 236명(65.4%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 125명(34.6%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염은 신체가 싸워서 이길 수 없는 상황이다.”의 항목에서는 218명(60.4%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며 143명(39.6%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염은 뚜렷한 치료방법이 있다.”의 항목에서는 195명(54.0%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 166명(46.0%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염은 심각하지 않으면 증상이 거의 없다.”의 항목에서는 229명(63.4%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며 132명(36.6%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염균은 소독에 의해 죽을 수 있다.”의 항목에서는 199명(55.1%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며 162명(44.9%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염은 멸균에 의해 죽을 수 있다.”의 항목에서는 225명(62.3%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 136명(37.7%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “대부분의 B형 간염 백신은 기본접종으로 3회 이상 접종을 해야 한다.”의 항목에서는 291명(80.6%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며 70명(19.4%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염은 기본접종 후 정기적인 추가접종을 하지 않아도 된다.”의 항목에서는 278명(77.0%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 83명(23.0%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다.

표 4. B형 간염의 예방에 관한 지식

항 목	정답 명(%)	오답 명(%)	전체 명(%)
B형 간염은 초기에 치료하면 치유될 수 있다.	236 (65.4)	125 (34.6)	361 (100)
B형 간염은 신체가 싸워서 이길 수 없는 상황이다	218 (60.4)	143 (39.6)	361 (100)
B형 간염은 뚜렷한 치료방법이 있다.	195 (54.0)	166 (46.0)	361 (100)
B형 간염은 심각하지 않으면 증상이 거의 없다.	229 (63.4)	132 (36.6)	361 (100)
B형 간염 균은 소독에 의해 죽을 수 있다.	199 (55.1)	162 (44.9)	361 (100)
B형 간염 균은 멸균에 의해서 죽을 수 있다.	225 (62.3)	136 (37.7)	361 (100)
대부분의 B형 간염 백신은 기본접종으로 최소3회 이상 접종을 해야 한다.	291 (80.6)	70 (19.4)	361 (100)
B형 간염은 기본접종 후 정기적인 추가접종을 하지 않아도 된다.	278 (77.0)	83 (23.0)	361 (100)

4.1.5 B형 간염에 관한 일반적인 지식

치위생과 학생들의 B형 간염에 관한 일반적인 지식은 표 5와 같다.

“B형 간염의 항체가 있는 사람은 B형 간염에 걸리지 않는다.”의 항목에서는 361명 중 285명(78.9%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 76명(21.1%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염의 항체가 없는 사람은 예방접종을 통하여 항체를 만들 수 있다.”의 항목에서는 289명(80.1%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 72명(19.9%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염은 B형 혈액형만 걸리는 질병이다.”의 항목에서는 75명(20.8%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 286명(79.2%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 보균자와 B형 간염환자는 같은 의미이다.”의 항목에서는 171명(47.4%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며 196명(52.6%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다. “B형 간염 항체가 있는 사람은 평생 항체생성 주사를 맞지 않아도 된다.”의 항목에서는 286명(73.1%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 97명(26.9%)이 올바르지 않은 지식을 가지고 있었다. “B형 간염의 항바이러스 치료 중 사용하는 약제는 인터페론이다.”의 항목에서는 51명(14.1%)이 올바른 지식을 갖고 있었으며, 310명(85.9%)이 잘못된 지식을 가지고 있었다.

표 5. B형 간염에 관한 일반적인 지식

항목	정답	오답	전체
	명(%)	명(%)	명(%)
B형 간염의 항체가 있는 사람은 B형 간염에 걸리지 않는다.	285 (78.9)	76 (21.1)	361 (100)
B형 간염의 항체가 없는 사람은 예방접종을 통하여 항체를 만들 수 있다.	289 (80.1)	72 (19.9)	361 (100)
B형 간염은 B형 혈액형만 걸리는 질병이다.	75 (20.8)	286 (79.2)	361 (100)
B형 간염 보균자와 B형 간염환자는 같은 의미이다.	171 (47.4)	196 (52.6)	361 (100)
B형 간염 항체가 있는 사람은 평생 항체생성 주사를 맞지 않아도 된다.	264 (73.1)	97 (26.9)	361 (100)
B형 간염의 항바이러스 치료제중 사용가능한 약제는 인터페론이다.	51 (14.1)	310 (85.9)	361 (100)

4.2 B형 간염의 학년별 지식 정도

4.2.1 B형 간염의 심각성에 관한 학년별 지식정도

B형 간염의 심각성에 관한 학년별 지식결과는 표 6과 같다.

세부사항을 살펴보면 "B형 간염은 생명을 위협한다."의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다($P < .001$). 3학년이 91.2%로 가장 높은 정답률을 나타냈고, 2학년 86.4%, 1학년이 61.9%로 가장 낮게 나타났다. "누구라도 B형 간염에 걸리기 쉽다."의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였고($P < .001$). 3학년이 94.1%로 가장 높은 정답률을 나타내었으며, 2학년, 83.2%, 1학년이 67.0%로 가장 낮게 나타났다. 따라서 B형 간염의 심각성에 대한 학년별 지식은 3학년이 가장 높은 것으로 나타났다.

표 6. B형 간염의 심각성에 관한 학년별 지식 정도

항목	1년		2학년		3학년		χ^2 (df)	p
	정답 명(%)	오답 명(%)	정답 명(%)	오답 명(%)	정답 명(%)	오답 명(%)		
B형 간염은 생명을 위협한다.	83 (61.9)	52 (38.1)	108 (86.4)	17 (13.6)	93 (91.2)	9 (8.8)	36.3 (2)	.000
누구라도 B형 간염에 걸리기 쉽다.	91 (67.0)	43 (32.1)	104 (83.2)	21 (16.8)	96 (94.1)	6 (5.8)	26.26 (2)	.000

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

4.2.2 B형 간염의 전파에 관한 학년별 지식정도

B형 간염의 전파에 관한 학년별 지식정도는 표 7과 같다.

세부사항을 살펴보면 "B형 간염은 성 접촉으로 감염될 수 있다."의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다($P < .001$). 3학년이 80.4%로 가장 높은 정답률을 나타내었으며, 2학

년이 67.2%, 1학년이 52.2%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염환자가 임신을 하면 배속의 아기는 100% 간염환자이다.”의 항목에서는 학년별로 유의미한 차이를 보이지 않았다. 1학년이 61.2%로 가장 높게 나타났고, 2학년이 60.0%, 3학년이 58.8%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염 환자가 출산 시 발생하는 혈액으로 인하여 태어나는 B형 간염에 걸릴 수 있다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다($P < .001$). 3학년이 85.3%로 가장 높게 나타났고, 2학년이 69.6%, 1학년이 64.2%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염 균은 태반을 통하여 태아에게 전염될 수 있다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다($P < .001$). 3학년이 82.4%로 가장 높게 나타났고, 2학년 64.8%, 1학년 54.5%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염 환자에게 수혈을 받으면 B형 간염에 감염될 수 있다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다($P < .001$). 3학년이 98.7%로 가장 높게 나타났고, 2학년 89.6%, 1학년 76.9%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염에 걸린 사람이 사용한 주사바늘을 사용하면 B형 간염에 걸린다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다($P < .001$). 3학년이 96.1%로 가장 높게 나타났고 2학년이 88.8%, 1학년이 70.9%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염은 가벼운 입맞춤으로 감염될 수 있다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다($P < .01$). 1학년이 30.6%로 가장 높게 나타났고 2학년이 16.8%, 3학년이 13.7%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염 환자와 식사를 같이하면 B형 간염에 걸린다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다($P < .01$). 1학년이 28.4%, 2학년 17.6%, 3학년 14.7%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염에 걸린 사람과 물건을 같이 사용함으로써 B형 간염에 감염 될 수 있다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다($P < .001$). 1학년이 35.8%, 2학년 19.2%, 3학년은 13.7%로 가장 낮게 나타났다. 따라서 B형 간염의 전파에 대한 인식의 지식 정도에서는 3학년이 가장 높은 것으로 나타났다.

표 7. B형 간염의 전파에 관한 학년별 지식정도

항 목	1학년		2학년		3학년		x ² (df)	p
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
B형 간염은 성 접촉으로 감염될 수 있다.	70 (52.2)	64 (47.8)	84 (67.2)	41 (32.8)	82 (80.4)	20 (19.6)	20.56 (2)	.000
B형 간염환자가 임신을 하면 배속의 아기는 100% 간염환자이다.	82 (61.2)	52 (38.8)	75 (60.0)	50 (40.0)	60 (58.8)	42 (41.1)	0.137 (2)	.934
B형 간염 환자가 출산 시 발생하는 혈액으로 인하여 태어나는 아기가 B형 간염에 걸릴 수 있다.	86 (64.2)	48 (35.8)	87 (69.6)	38 (30.4)	87 (85.3)	15 (14.7)	13.37 (2)	.001
B형 간염 균은 태반을 통하여 태아에게 전염될 수 있다.	73 (54.5)	61 (45.5)	81 (64.8)	44 (35.2)	84 (82.4)	18 (17.6)	20.14 (2)	.000
B형 간염 환자에게 수혈을 받으면 B형 간염에 감염될 수 있다.	103 (76.9)	31 (23.1)	112 (89.6)	13 (10.4)	100 (98.7)	2 (2.0)	24.49 (2)	.000
B형 간염에 걸린 사람이 사용한 주사바늘을 사용하면 B형 간염에 걸린다.	95 (70.9)	39 (29.1)	111 (88.8)	14 (11.2)	98 (96.1)	4 (3.9)	30.6 (2)	.000
B형 간염은 가벼운 입맞춤으로 감염될 수 있다.	41 (30.6)	93 (69.4)	21 (16.8)	104 (83.2)	14 (13.7)	88 (86.3)	11.9 (2)	.002
B형 간염 환자와 식사를 같이하면 B형 간염에 걸린다.	38 (28.4)	96 (71.0)	22 (17.6)	103 (82.4)	15 (14.7)	87 (85.3)	7.73 (2)	.002
B형 간염에 걸린 사람과 물건을 같이 사용함으로써 B형 간염에 감염될 수 있다.	48 (35.8)	86 (64.2)	24 (19.2)	101 (80.8)	14 (13.7)	88 (86.4)	17.83 (2)	.000

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

4.2.3 B형 간염의 감염경로에 관한 학년별 지식정도

B형 간염의 전파에 관한 학년별 지식정도는 표 8과 같다.

세부사항을 살펴보면 “B형 간염환자와 악수를 하면 B형 간염에 걸릴 수 있다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다(P <.001). 1학년이 20.9%, 2학년이 11.2%, 3학년, 1%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염은 바이러스에 의해 유발된다.”의 항목에서는 학년별로 유의미한 차이가 없었다. 3학년이 75.5%로 가장 높게 나타났고 1학년이 64.9%, 2학년이 64.0%로 가장 낮게 나타났다. “스트레스는 B형 간염을 발병시킨다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다(P <.001). 1학년이 52.2%로 가장 높게 나타났고, 2학년이 37.6%, 3학년이 26.5%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염은 성병을 일으키는 바이러스와 동일한 바이러스에 의해 발병한다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다(P <.001). 1학년이 69.4%로 가장 높게 나타났고, 3학년이 44.1%, 2학년이 40.0%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염의 원인은 알려지지 않았다.”의 항목에서는 학년별로 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 1학년이 76.1%로 가장 높게 나타났고, 2학년이 69.6%, 3학년이 67.6%로 가장 낮게 나타났다.”

표 8. B형 간염의 감염경로에 관한 학년별 지식정도

항목	1학년		2학년		3학년		x ² (df)	p
	정답 명(%)	오답 명(%)	정답 명(%)	오답 명(%)	정답 명(%)	오답 명(%)		
B형 간염환자와 악수를 하면 B형 간염에 걸릴 수 있다.	28 (20.9)	106 (79.1)	14 (11.2)	111 (88.8)	1 (1.0)	101 (99.2)	21.98 (2)	.000
B형 간염은 바이러스에 의해 유발된다.	87 (64.9)	47 (35.1)	80 (64.0)	45 (36.0)	77 (75.5)	25 (24.5)	4.076 (2)	.130
스트레스는 B형 간염을 발병시킨다.	70 (52.2)	64 (47.8)	47 (37.6)	78 (62.4)	27 (26.5)	75 (73.5)	16.45 (2)	.000
B형 간염은 성병을 일으키는 바이러스와 동일한 바이러스에 의해 발병한다.	93 (69.4)	41 (30.6)	50 (40.0)	75 (60.0)	45 (44.1)	57 (55.9)	20.01 (2)	.001
B형 간염의 원인은 알려지지 않았다.	102 (76.1)	31 (23.9)	87 (69.6)	38 (30.4)	69 (67.6)	33 (32.4)	2.366 (2)	.306

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

4.2.4 B형 간염의 예방에 관한 학년별 지식정도

B형 간염의 예방에 관한 학년별 지식정도는 표 9와 같다. 세부사항을 살펴보면 “B형 간염은 초기에 치료하면 치유될 수 있다.”의 항목에서는 학년별로 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 3학년이 71.6%로 가장 높게 나타났고, 2학년이 66.4%, 1학년이 61.9%로 가장 낮게 나타났다. B형 간염은 신체가 싸워서 이길 수 없는 상황이다.”의 항목에서는 2학년이 66.4%로 가장 높게 나타났고, 3학년 61.8%, 1학년 53.7%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염은 뚜렷한 치료방법이 있다.”의 항목에서는 3학년이 62.7%로 가장 높게 나타났고, 2학년 54.4%, 1학년 47.0%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염은 심각하지 않으면 증상이 거의 없다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다(P <.001). 3학년이 79.4%로 가장 높게 나타났고, 2학년 61.6%, 1학년 53.0%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염균은 소독에 의해 죽을 수 있다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다(P <.001). 1학년 72.4%로 가장 높게 나타났고, 2학년 56.8%, 3학년 30.4%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염은 멸균에 의해 죽을 수 있다.” 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다(P <.001). 3학년이 82.4%로 가장 높게 나타났으며 2학년 61.6%, 1학년 47.8%로 가장 낮게 나타났다.” 대부분의 B형 간염백신은 기본 3회 이상 접종을 해야 한다“의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다(P <.001). 3학년이 93.1%, 2학년 87.2%, 3학년 64.9%로 가장 낮게 나타났다.” B형 간염은 기본접종 후 정기적인 추가접종을 하지 않아도 된다.“의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다(P <.001). 3학년이 89.2%로 가장 높게 나타났고, 2학년 77.6%, 1학년 67.2%로 가장 낮게 나타났다. 따라서 B형 간염의 예방에 대한 학년별 지식정도는 3학년이 가장 높은 것으로 나타났다.

표 9. B형 간염의 예방에 관한 학년별 지식정도

항목	1학년		2학년		3학년		χ ² (df)	p
	정답 명(%)	오답	정답 명(%)	오답	정답 명(%)	오답		
B형 간염은 초기에 치료하면 치유될 수 있다.	83 (61.9)	51 (38.1)	80 (66.4)	45 (36.6)	73 (71.6)	29 (28.4)	2.531 (2)	.282
B형 간염은 신체가 싸워서 이길 수 없는 상황이다	72 (53.7)	62 (46.3)	83 (66.4)	42 (33.0)	63 (61.7)	39 (38.2)	4.452 (2)	.108
B형 간염은 뚜렷한 치료방법이 있다.	63 (47.0)	71 (52.9)	68 (54.4)	57 (45.6)	64 (62.7)	38 (37.2)	5.781 (2)	.056
B형 간염은 심각하지 않으면 증상이 거의 없다.	71 (53.0)	63 (47.0)	77 (61.6)	48 (38.4)	81 (79.4)	21 (20.5)	29.55 (2)	.000
B형 간염 균은 소독에 의해 죽을 수 있다.	97 (72.4)	37 (27.6)	71 (56.8)	54 (43.2)	31 (30.4)	71 (69.6)	41.50 (2)	.000
B형 간염 균은 멸균에 의해서 죽을 수 있다.	64 (47.8)	70 (52.2)	73 (61.6)	48 (38.4)	84 (82.4)	18 (17.6)	29.55 (2)	.000
대부분의 B형 간염 백신은 기본접종으로 최소3회 이상 접종을 해야 한다.	87 (64.9)	47 (35.1)	109 (87.2)	16 (12.8)	95 (93.1)	7 (6.9)	34.80 (2)	.000
B형 간염은 기본접종 후 정기적인 추가접종을 하지 않아도 된다.	90 (67.2)	44 (32.8)	97 (77.6)	28 (22.4)	91 (89.2)	11 (10.7)	15.94 (2)	.000

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

4.2.5 B형 간염의 일반적인 지식에 관한 학년별 지식정도

B형 간염의 일반적인 지식에 관한 학년별 지식정도는 표 10과 같다.

세부사항을 살펴보면 “B형 간염의 항체가 있는 사람은 B형 간염에 걸리지 않는다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다(P <.001). 3학년이 90.2%로 가장 높게 나타났고, 2학년 82.4%, 1학년 67.2%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염의 항체가 없는 사람은 예방접종을 통하여 항체를 만들 수 있다.”의 항목에서는 학년별로 유의미한 차이를 보였다(P <.001). 3학년이 95.1%로 가장 높게 나타났고 2학년 81.0%, 1학년 67.2%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염은 B형 혈액형만 걸리는 질병이다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다(P <.001). 1학년이 31.3%로 가장 높게 나타났고, 2학년 18.4%, 3학년 9.8%로 가장 낮게 나타났다. “B형 보균자와 B형 간염환자와는 같은 의미이다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다(P <.05). 1학년이 59.0%로 가장 높게 나타났고, 2학년 43.2%, 3학년 56.8%로 가장 높게 나타났다. “B형 간염의 항체가 있는 사람은 평생 항체생성 주사를 맞지 않아도 된다.”의 항목에서는 학년 별로 유의미한 차이를 보였다(P <.001). 3학년이 82.4%로 가장 높게 나타났고, 2학년 77.0%, 1학년 61.9%로 가장 낮게 나타났다. “B형 간염의 항바이러스 치료 중 사용가능한 약제는 인터페론이다.”의 항목에서는 학년별로 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 1학년이 14.9%로 가장 높게 나타났고, 3학년이 13.7%,

2학년 13.6%로 가장 낮게 나타났다. 따라서 B형 간염의 일반적인 지식에 대한 학년별 지식정도는 3학년이 가장 높은 것으로 나타났다.

표 10. B형 간염의 일반적인 지식에 관한 학년별 지식정도

항 목	2학년		2학년		3학년		x ² (df)	
	정답 명(%)	오답	정답 명(%)	오답	정답 명(%)	오답		
B형 간염의 항체가 있는 사람은 B형 간염에 걸리지 않는다.	90 (67.2)	44 (32.8)	103 (82.4)	22 (17.6)	92 (90.2)	10 (9.8)	19.85 (2)	.000
B형 간염의 항체가 없는 사람은 예방접종을 통하여 항체를 만들 수 있다.	90 (67.2)	44 (32.8)	102 (81.0)	23 (18.4)	97 (95.1)	5 (4.9)	28.58 (2)	.000
B형 간염은 B형 혈액형만 걸리는 질병이다.	42 (31.3)	92 (68.7)	23 (18.4)	102 (81.6)	10 (9.8)	92 (90.2)	16.98 (2)	.000
B형 간염 보균자와 B형 간염환자는 같은 의미이다.	79 (58.0)	55 (41.0)	54 (43.2)	71 (56.8)	38 (37.3)	64 (62.7)	12.27 (2)	.002
B형 간염 항체가 있는 사람은 평생 항체생성 주사를 맞지 않아도 된다.	83 (61.9)	51 (38.1)	97 (77.0)	28 (22.4)	84 (82.4)	18 (17.6)	14.22 (2)	.001
B형 간염의 항바이러스 치료제 중 사용 가능한 약제는 인터페론이다.	20 (14.9)	114 (85.1)	17 (13.6)	108 (86.4)	14 (13.7)	88 (86.3)	.113 (2)	.945

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

5. 총괄 및 고안

간염은 21세기에 있어서 국민병이라고 한다. 그 이유는 우리나라 사람은 바이러스 간염이 매우 많다. 그 중에도 B형 간염 바이러스를 가지고 있는 사람이 상당히 많다는 사실을 알고, 이런 사람들 통해서 감염될 위험이 있기 때문에 많은 사람에게 주의를 호소하게 된 것이다.¹³⁾ 치과에서 감염방지를 더욱 잘 이해하기 위하여, 치과 진료진의 구성원은 치과계에서 중요한 감염 전염의 지식과 질병의 지식을 갖고 있어야 한다.⁹⁾ 이에 본연구자는 B형 간염의 지식도를 분석하여 치위생과 학생의 보건교육자료에 도움이 되는 기초자료를 마련하고자 한다.

B형 간염에 대하여 치위생과 학생의 지식정도를 조사 분석한 결과는 심각성에 대한 항목에서는 3학년 92.6%, 2학년 84.8%, 1학년 64.4% 순으로 정답률이 나타났다. 따라서 학년이 증가 할수록 B형 간염의 심각성에 대한 지식이 높은 것으로 나타났다. 세부항목에서는 “B형 간염은 생명을 위협 한다”가 361 명중 77명(21.3%)이 가장 높은 오답률을 보여 잘못된 지식을 가지고 있는 것으로 나타났다.

병의 전파에 대한 지식에 대한 항목에서는 3학년 60.3%, 2학년 54.8%, 1학년 52.7% 순으로 정답률이 나타났다. 학년에 증가 할수록 B형 간염의 전파에 대한 지식이 높은 것으로 나타났다. 세부항목에서는 “B형 간염에 걸린 사람과 물건을 같이 사용함으로써 B형 간염에 걸릴 수 있다.”가 288명(79.2%)이 가장 높은 오답률을 보여 잘못된 지식을 가지고 있는 것으

로 나타났다. 이것은 박¹⁴⁾의 일반인을 대상으로 B형 간염에 대한 지식의 연구에서 “음식을 통해서 전파될 수 있다.”에 50%를 답한 것보다 높은 것으로 나타났다. 이 결과는 학생들이 B형 간염의 전파에 대한 지식이 부족하고 정확하게 인지되지 않은 것으로 사료된다. “B형 간염 환자에게 수혈을 받으면 B형 간염에 걸린다.”의 항목에서는 304명(84.2%)이 높은 정답률을 보여 수혈에 대한 병의 전파에 대한 지식은 높은 것으로 나타났다. 이것은 강⁵⁾의 연구에서 87.25%를 나타낸 것과 비슷한 것으로 나타났다.

B형 간염의 경로에 대한 항목에서는 1학년 56.7%, 2학년 44.8%, 3학년 42.9%의 정답률이 나타났다. 이 항목에서는 학년이 낮을수록 감염경로에 대한 지식이 높은 것으로 나타났다. 이것은 학년이 증가할수록 B형 간염에 대한 인식은 높아지고 있으나, 감염경로에 대한 지식이 부족한 것으로 사료된다. 세부항목에서는 B형 간염 환자와 악수를 하면 “B형 간염에 걸릴 수 있다”가 318명(88.1%)이 잘못된 지식을 가지고 있는 것으로 나타났다. 그러나 B형 간염 바이러스는 혈액 내지는 혈액 성분으로부터 감염된다. 5세 이하 때의 감염에서는 바이러스의 지속적 감염자 즉 보유자가 되고 그 중 10% 정도는 만성 감염으로 발전하고, 나머지는 주로 바이러스는 가지고 있으나 간은 정상이며 일생 아무 일 없이 지나기도 하지만 스트레스, 기타 면역적 상태의 원인으로 만성 활동성 간염이 유발될 수도 있다.¹⁾에서 B형 간염은 가벼운 신체 접촉으로 감염되지 않으므로 학생들의 B형 간염 경로에 대한 지식이 부족한 것으로 사료된다.

B형 간염의 예방에 대한 항목에서는 3학년 71.3%, 2학년 66.5%, 1학년 58.4%로 학년이 증가할수록 높은 것으로 나타났다. 세부항목에서는 “B형 간염은 뚜렷한 치료방법이 있다”가 46%로 오답률이 가장 높은 것으로 나타났다. 만성 B형 간염의 이상적인 치료는 질환의 인자에 따라 달라지기 때문에 원인 바이러스 항원의 제거와 항체의 생성에 초점이 주어지고 있다. 그러나 만성 간염의 가장 타당한 치료법은 손상된 간세포의 재생을 도와주고 원인 바이러스를 없애는 약물을 투여 하는 것이지만, 아직까지 만족할 만한特效약이 없기 때문에 영양과 안정을 비롯한 보조적인 유지요법이 가장 중요한 치료법이라 하겠다.⁵⁾ “대부분의 B형 간염 백신은 기본접종 최소 3회 이상 접종을 해야 한다”의 항목에서는 80.6%의 B형 간염의 예방항목에서 가장 높은 정답률을 나타났다. B형 간염 백신에 대한 면역 기간을 대략 3-5년 두고 있어 5년 후 75%의 사람만이 충분한 항체 농도를 갖고 있다고 한다. 3회 완전 접종이 이루어진 경우에 항체형성 여부 역시 3회 완전 접종을 마친 후 마지막 주사한 후 2-4개월에 항체 반응 검사를 받아야 알 수 있다고 하였다.¹⁵⁾

B형 간염의 일반적인 지식의 항목에서는 3학년 54.7%, 2학년 52.6%, 1학년 59.7%로 학년이 높을수록 정답률이 높은 것으로 나타났다. 세부항목에서는 “B형 간염의 항바이러스 치료제중 사용가능한 약제는 인터페론이다”에서 85.9%로 가장 높은 오답률을 보여 B형 간염의 치료제에 대하여서는 지식이 부족한 것으로 판단된다.

본 연구의 결과 치위생과 학생의 B형 간염에 대한 지식도는 학년이 높을수록 증가하는 것으로 생각되며, 감염경로에 대한 항목에서 오답률이 가장 높은 것으로 조사되어 학생들이 정확한 감염경로를 인지하지 못하고 있는 것으로 사료된다. 따라서 치위생과 교육과정에서 전염병 및 기타 질환에 관하여 학생들의 앎의 질이 향상되도록 교육의 기회를 제공해야 할 것이다. 앞으로 치과임상에서 근무하게 될 치위생과 학생들이 B형 간염에 대한 정확한 인식을 통하여 감염 위험에 노출되는 일이 없도록 하여야 하겠다. 미국에서는 매년 의료 종사자들 중 약 600명이 B형 간염에 감염되어 입원하고 250명이 사망한 것으로 추정하고 있다.⁹⁾ 따라서 학교에서는 학생들이 B형 간염에 대한 정확한 지식수준을 가질 수 있도록 체계적인 보건교육이 이루어져야 할 것이며, 학생들은 자신의 B형 간염에 대한 개인별 항체형성 여부를 정확하게 파악하고 항체가 형성되지 않은 사람은 예방접종을 반드시 실시하여야 할 것이다. 그리고 철저한 멸균 소독관리로 교차 감염 또한 없애야 할 것이다. 본 연구에서는 조사 대상자가 한정되어 있으므로 자료를 일반적인 치위생과 학생들에게 적용하는 것에는 한계가 있는 것으로 생각되며 후속연구에서는 조사대상자를 확대하여 연구되어야 할 것으로 판단된다.

6. 결 론

본 연구는 일부 지역의 치위생과 학생 1학년 134명, 2학년 124명, 3학년 102명을 대상으로 2008년 4월 1일 부터 14일 까지 B형 간염에 관한 지식정도를 B형 간염의 심각성, 병의 전파에 대한 지식, 감염경로, B형 간염의 예방, 일반적인 지식에 대하여 설문조사하여 분석한 결과는 다음과 같다.

1. B형 간염의 심각성에 관한 항목에서는 79.6%가 올바른 지식을 갖고 있었으며, 20.3%가 잘못된 지식을 가지고 있었다. 학년별로는 3학년 92.6%, 2학년 84.8%, 1학년 84.4%로 학년이 높을수록 지식도가 높은 것으로 나타났다.
2. 병의 전파에 관한 항목에서는 55.6%가 올바른 지식을 갖고 있었으며, 44.3%가 잘못된 지식을 가지고 있었다. 학년별로는 3학년 60.3%, 2학년 54.8%, 1학년 52.7%로 학년이 높을수록 지식도가 높은 것으로 나타났다.
3. B형 간염의 경로에 관한 항목에서는 48.6%가 올바른 지식을 갖고 있었으며, 51.4%가 잘못된 지식을 가지고 있었다. 학년별로는 1학년 56.7%, 2학년 44.8%, 3학년 42.9%로 나타났다. 학년이 낮을수록 지식도가 높은 것으로 나타났다.
4. B형 간염의 예방에 관한 항목에서는 64.7%가 올바른 지식을 갖고 있었으며, 35.3%가 잘못된 지식을 가지고 있었다. 학년별로는 3학년 71.3%, 2학년 66.5%, 1학년 58.4%로 학년이

높을 수록 지식도가 높은 것으로 나타났다.

5. B형 간염의 일반적인 지식에 관한 항목에서는 52.4%가 올바른 지식을 갖고 있었으며, 47.6%가 잘못된 지식을 가지고 있었다. 학년별로는 3학년 54.7%, 2학년 52.6%, 1학년 50.7%로 학년이 높을 수록 지식도가 높은 것으로 나타났다.

참고 문헌

- 1) 정태호. B형 바이러스 간염 경과와 치료. 서울:현문사;2003:11.
- 2) 정원균 외 11인. 치과감염관리학. 서울:나래출판사;2002.
- 3) Szmunes W. Recent advances in the study of the epidemiology of hepatitis B. Am J Path. 1975;81:629.
- 4) 윤대웅, 유주현. 모대학병원에 근무하는 직원의 B형 간염 항원의 양성율 및 양전율에 관한 조사. 가정의학회지 1989;10(12):17-23.
- 5) 강은주, 신상희, 장선희. 치위생과 학생들의 B형 간염 바이러스의 표지자와 인지도에 관한 연구. 한국학교보건학회지 2002;15(2):183-191.
- 7) 한철주. 만성 B형 간염의 자연적 경과. 대한소화기학회 총서2. 서울:군자출판사;2005:41-52.
- 8) 고재성. 바이러스 간염의 예방. 대한소화기 총서2. 서울:군자출판사;2005:377-390.
- 9) 피터 R 우드. 치과계에서의 교차감염방지. 서울:고문사;1998:7-32.
- 10) Jacobsen I.M, and Dines, L. Viral Hepatitis vaccines. Ann. Rev. Med. 1985;37:241-61.
- 11) Scully, C. Hepatitis B immunisation of dental students in 14 UK dental schools. Br.Dent. J. 1989;166:360.
- 12) 강현숙. 치위생과 학생들의 AIDS에 관한 지식 및 태도 조사연구. 한국치위생교육학회지 2004;4(2):135-149.
- 13) 현대구강연구회. 간염예방과 치료 요양식. 서울:太乙出版社;2006:17-19.
- 14) 박희원, 정규철, 박신규외 3인. HBsAG양성자에서 B형 간염에 대한 지식과 추적 조사. 가정의학회지 1997;18(7):706-713.
- 15) 정규원. 바이러스성 간염의 치료:고시적치료. 대한 소화기학회 총서2. 서울:군자출판사;1998:137-145.

A Study on Dental Hygiene Students' Knowledge of Hepatitis B

Sung-Suk Park

Department of Dental Hygiene, Jinju Health College

key words: Hepatitis B, Dental hygiene student

The purpose of this study was to examine the knowledge of dental hygiene students about hepatitis B including its seriousness, dissemination, infection route and prevention in an effort to lay the foundation for dental hygiene health education geared toward dental hygiene students who were going to work in clinical field. The subjects in this study were 134 dental hygiene freshmen, 124 sophomores and 102 juniors in some region. The survey was conducted from April 1, to April 14, 2008. A SPSS 10.0 for Windows was used for statistical analysis. The findings of the study were as follows: After a survey was conducted, the following findings were given:

1. As for the seriousness of hepatitis B, 79.6 percent of the students investigated were correctly aware of it, and 20.3 percent had the wrong knowledge. By academic year, the rates of the juniors, sophomores and freshmen who had a correct knowledge stood at 92.6 percent, 84.8 percent and 84.4 percent respectively. Thus, the students were better knowledgeable with academic year.

2. As for dissemination of hepatitis B, 55.6 percent of the students investigated were correctly aware of it, and 44.3 percent had the wrong knowledge. By academic year, the rates of the juniors, sophomores and freshmen who had a correct knowledge stood at 60.3 percent, 54.8 percent

and 52.7 percent respectively. Thus, the students were better knowledgeable with academic year.

3. As for infection route, 46.8 percent of the students investigated were correctly aware of it, and 51.4 percent had the wrong knowledge. By academic year, the rates of the juniors, sophomores and freshmen who had a correct knowledge stood at 42.9 percent, 44.8 percent and 56.7 percent respectively. Thus, the students were lower knowledgeable with academic year.

4. As for prevention of hepatitis B, 64.7 percent of the students investigated were correctly aware of it, and 35.3 percent had the wrong knowledge. By academic year, the rates of the juniors, sophomores and freshmen who had a correct knowledge stood at 71.3 percent, 66.5 percent and 58.4 percent respectively. Thus, the students were better knowledgeable with academic year.

5. As for general knowledge of hepatitis B 52.4 percent of the students investigated were correctly aware of it, and 47.6 percent had the wrong knowledge. By academic year, the rates of the juniors, sophomores and freshmen who had a correct knowledge stood at 54.7 percent, 52.6 percent and 50.7 percent respectively. Thus, the students were better knowledgeable with academic year.

The findings of the study indicated that many of the students gave the right answers to the questions about the seriousness and prevention of hepatitis B, and that the rate of the correct answers about the route of dissemination was lowest. Accordingly, students should be taught to have a correct understanding of hepatitis B to help provide appropriate preventive treatment and take proper measures.