

Research on the Effect of Health Education in Patients with Asymptomatic Hyperuricemia

Lixia Guo Xuehui Jiao* Jinmei Ji

The Outpatient Department of Beijing Union University, Beijing, 100101, China

Abstract

Objective: To analyze the effect of health education on reducing uric acid in asymptomatic hyperuricemia patients. **Methods:** 88 patients with asymptomatic hyperuricemia were selected from May 2020 to May 2021. Patients were randomly divided into control group and observation group, with 44 cases in each group. The control group was guided by routine lifestyle, while the observation group was given health education on the basis of routine lifestyle. The intervention effect, blood uric acid level before and after the intervention, knowledge mastery, and satisfaction degree of lifestyle guidance were compared between the two groups. **Results:** The total effective rate of the observation group was 95.45% higher than that of the control group (72.73%, $P < 0.05$). There was no significant difference in blood uric acid level between the two groups before intervention ($P > 0.05$). After the intervention, the blood uric acid level in the observation group was $(344.13 \pm 59.21) \mu\text{mol/L}$, which was lower than that in the control group (440.92 ± 33.08) , with significant difference ($P < 0.05$). In terms of knowledge mastery, the scores of disease knowledge (92.64 ± 4.48), diet knowledge (94.18 ± 5.51), exercise knowledge (91.96 ± 4.15) and health care knowledge (90.18 ± 5.34) in the observation group were higher than those in the control group (73.62 ± 3.65). As for the satisfaction degree of lifestyle guidance, the total satisfaction rate of the observation group (93.18%) is higher than that of the control group (70.45%), with significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** Carrying out systematic and comprehensive health education in the lifestyle guidance of asymptomatic hyperuricemia patients can further improve the intervention effect of patients, promote the further reduction of blood uric acid level, and at the same time, improve patients' knowledge and satisfaction with lifestyle guidance, and the application effect is very ideal.

Keyword

health education; asymptomatic; hyperuricemia; uric acid-lowering effect

健康教育对无症状高尿酸血症患者降尿酸效果的研究

郭丽霞 焦学会* 纪金梅

北京联合大学门诊部, 中国·北京 100101

摘要

目的: 分析健康教育对无症状高尿酸血症患者降尿酸的效果。**方法:** 选取无症状高尿酸血症患者88例, 时间为2020年5月-2021年5月。将患者随机分成对照组和观察组, 每组44例。对照组采取常规生活运动方式指导方法, 观察组在常规生活运动方式指导基础上开展健康教育。比较两组的干预效果, 干预前后的血尿酸水平, 知识掌握情况, 生活运动方式指导满意度。**结果:** 在干预效果方面, 观察组的总有效率95.45%高于对照组的72.73%, 有显著差异, $P < 0.05$ 。在血尿酸水平方面, 干预前两组相比, 无显著差异, $P > 0.05$; 干预后观察组血尿酸水平 $(344.13 \pm 59.21) \mu\text{mol/L}$, 低于对照组的 $(440.92 \pm 33.08) \mu\text{mol/L}$, 有显著差异, $P < 0.05$ 。在知识掌握情况方面, 观察组疾病知识 (92.64 ± 4.48) 分、饮食知识 (94.18 ± 5.51) 分、运动知识 (91.96 ± 4.15) 分、保健知识 (90.18 ± 5.34) 分, 分别高于对照组的 (73.62 ± 3.65) 分、(78.12 ± 3.22) 分、(75.43 ± 3.16) 分、(77.43 ± 3.05) 分, 均有显著差异, $P < 0.05$ 。在生活运动方式指导满意度方面, 观察组的总满意率93.18%高于对照组的70.45%, 有显著差异, $P < 0.05$ 。**结论:** 在无症状高尿酸血症患者的生活运动方式指导下, 开展系统、全面的健康教育, 能够进一步提高对患者的干预效果, 促进血尿酸水平进一步降低, 同时可提高患者知识掌握程度, 提高生活运动方式指导满意度, 应用效果十分理想。

关键词

健康教育; 无症状; 高尿酸血症; 降尿酸效果

1 引言

高尿酸血症是一种常见内分泌和代谢性疾病, 近年来

患病率不断提升, 且呈现出了年轻化的发展趋势^[1]。该病对于患者的生活质量、身体健康有较大影响, 可能会引起痛风、关节炎、高血压等症状, 但也可能无症状。而对于无症状的患者, 一般是在查体时偶尔发现^[2]。由于无症状高尿酸血症仅表现为血尿酸值偏高, 但是没有具体的症状表现, 因此很多人不够重视, 认为该病并不严重, 因此不注意控制, 导致疾病进展。所以, 需要提高患者的知识了解水平和重视程度, 通过开展健康教育的方式, 帮助患者掌握更多知识, 更好地

【作者简介】郭丽霞(1978-), 女, 中国山西原平人, 本科, 主治医师, 从事临床内科疾病研究。

【通讯作者】焦学会(1976-), 女, 中国北京人, 本科, 副主任医师, 从事临床内科疾病研究。

控制病情,避免不良症状发生^[9]。基于此,论文选取无症状高尿酸血症患者88例,时间为2020年5月-2021年5月,分析了健康教育对无症状高尿酸血症患者降尿酸的效果。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取无症状高尿酸血症患者88例,时间为2020年5月-2021年5月。将患者随机分成对照组和观察组,每组44例。对照组中,患者性别为男23例、女21例,年龄为最小18岁、最大53岁,平均(33.55±5.21)岁,病程为最短6个月、最长8年,平均(3.31±1.05)年;观察组中,患者性别为男24例、女20例,年龄为最小18岁、最大52岁,平均(33.60±5.33)岁,病程为最短8个月、最长9年,平均(3.34±1.02)年。在上述指标方面,两组相比较,均无显著差异, $P > 0.05$ 。

纳入标准:均符合高尿酸血症的诊断标准,尿酸值均高出正常水平,均为无症状患者,没有明显症状表现,研究内容已告知患者并获得同意,医学伦理委员会批准。

排除标准:有痛风等症状的患者,近期内服用过降尿酸药物的患者,有相关疾病家族史的患者,由于药物或基础疾病引起的继发性高尿酸血症患者,有严重认知沟通障碍的患者。

2.2 方法

2.2.1 对照组

对照组采用常规生活运动方式指导方法。根据检查结果,遵医嘱给患者用药,提醒患者注意控制饮食。定期复查血尿酸水平,观察症状变化。

2.2.2 观察组

观察组在常规生活运动方式指导基础上开展健康教育。
①与患者积极沟通,了解患者的各方面信息,建立健康档案,将所有信息纳入其中。在和患者交流过程中,了解患者的心理性格特点、文化水平、受教育程度等,保证开展健康教育的针对性和有效性。
②通过多种方式和渠道开展健康教育,例如专家集体讲座、定期电话问诊等,还可发放健康宣传材料,使用微信、QQ等社交软件沟通,建立专门的健康教育群组,定期向患者推送健康知识。
③明确健康教育的具体内容。在专家讲座方面,要根据本院患者实际情况,结合权威资料制定宣传材料。讲座内容可以包含高尿酸血症的病因、危害、诊断、治疗、预后等信息;介绍疾病相关的药物和代谢性危险因素,提供用药指导;列举高尿酸血症的危险饮食,提醒患者注意控制饮食;介绍不良生活习惯和疾病发生发展的区别,提醒患者注意预防和规避。在定期电话问诊方面,要全面了解患者各方面的饮食、运动、生活习惯,提供针对性和个性化的健康教育。例如,对于饮食方面,必须保证低嘌呤,严格限制高嘌呤饮食的摄入,应多补充维生素和膳食纤维。还要注意低糖、低脂饮食,限制钠盐;多饮用凉开水,

少喝或不喝含糖软饮料。对于运动方面,根据患者情况合理制定运动方案,遵循循序渐进、劳逸结合的原则,可选择跳舞、游泳、慢跑、散步、骑单车、快步走、水中行走等。对于生活方面,要保证严格的戒烟戒酒,保持规律、健康的日常生活作息习惯。

2.3 评价指标

比较两组的干预效果,干预前后的血尿酸水平,知识掌握情况,生活运动方式指导满意度。在干预效果评价中,评价标准为:显效:尿酸水平恢复正常;有效:尿酸水平明显下降;无效:尿酸水平无明显降低。血尿酸水平检测中,采集空腹静脉血,离心分离血清后,用尿酸氧化酶-过氧化物酶法测定。知识掌握情况采用自制问卷,设定指标为疾病知识、饮食知识、运动知识、保健知识,每项总分100分,分数越高说明知识掌握越好。生活运动方式指导满意度采用自制问卷,总分100分,指标包括非常满意(80~100分)、满意(60~79分)、不满意(60分以下)。

2.4 统计学处理

数据应用SPSS20.0软件处理,以数或率、均数±标准差的方式,分别表示计数、计量资料,并且使用 χ^2 、t分别检验,以 $P < 0.05$,代表有显著差异。

3 结果

3.1 在干预效果方面两组的对比

在干预效果方面,观察组的总有效率95.45%高于对照组的72.73%,有显著差异, $P < 0.05$ 。

表1 在干预效果方面两组的对比 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	44	20 (45.45)	22 (50.00)	2 (4.55)	42 (95.45)
对照组	44	15 (34.09)	17 (38.64)	12 (27.27)	32 (72.73)
χ^2		0.759	0.737	6.880	6.880
P		0.384	0.391	0.009	0.009

3.2 在血尿酸水平方面两组的对比

在血尿酸水平方面,干预前两组相比,无显著差异, $P > 0.05$;干预后观察组血尿酸水平(344.13±59.21)umol/L,低于对照组的(440.92±33.08)umol/L,有显著差异, $P < 0.05$ 。

表2 在血尿酸水平方面两组的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血尿酸 (umol/L)	
		干预前	干预后
观察组	44	449.87 ± 15.30	344.13 ± 59.21
对照组	44	449.61 ± 16.51	440.92 ± 33.08
t		0.077	9.466
P		0.939	0.000

3.3 在知识掌握情况方面两组的对比

在知识掌握情况方面,观察组疾病知识(92.64±4.48)分、饮食知识(94.18±5.51)分、运动知识(91.96±4.15)分、

保健知识(90.18±5.34)分,分别高于对照组的(73.62±3.65)分、(78.12±3.22)分、(75.43±3.16)分、(77.43±3.05)分,均有显著差异, P < 0.05。

表3 在知识掌握情况方面两组的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疾病知识 (分)	饮食知识 (分)	运动知识 (分)	保健知识 (分)
观察组	44	92.64±4.48	94.18±5.51	91.96±4.15	90.18±5.34
对照组	44	73.62±3.65	78.12±3.22	75.43±3.16	77.43±3.05
t		21.833	16.692	21.021	13.753
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3.4 在生活运动方式指导满意度方面两组的对比

在生活运动方式指导满意度方面,观察组的总满意率93.18%高于对照组的70.45%,有显著差异, P < 0.05。

表4 在生活运动方式指导满意度方面两组的对比 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意
观察组	44	18(40.91)	23(52.27)	3(6.82)	41(93.18)
对照组	44	13(29.55)	18(40.91)	13(29.55)	31(70.45)
χ^2		0.797	0.731	6.188	6.188
P		0.372	0.393	0.013	0.013

4 讨论

在人类健康方面,行为和生活方式因素是一个重要的影响因素,尤其是对于高尿酸血症这种疾病而言,更是非常明显。高尿酸血症患者如果有多重不良行为,如高脂肪和高嘌呤饮食,大量饮酒和吸烟,缺少体力活动等,都会导致疾病发生、进展、加重。有研究显示,对于高尿酸血症患者来说,如果能够坚持健康的饮食与合理的运动,能够将血尿酸水平降低30%左右。有痛风等明显症状的高尿酸血症患者,由于自身承受较大痛苦,因此对于疾病控制和健康行为都会比较重视。但也有相当一部分患者是无症状患者,此类患者

通常难以清晰地认识到疾病严重性,因此对日常健康行为遵循也不够严格,进而导致疾病进展和病情加重。分析原因,是由于很多人对于这种疾病的知识缺乏了解,同时对于日常饮食、运动、生活方面的知识也知之甚少。针对这种情况,有必要对无症状高尿酸血症患者开展健康教育,从而使患者健康行为得到改善。

健康教育对于无症状高尿酸血症患者而言是非常重要的,本文研究结果显示,观察组患者的干预效果明显高于对照组,干预后血尿酸水平低于对照组,各方面健康知识掌握评分高于对照组,生活运动方式指导满意度也高于对照组,均有显著差异, P < 0.05。由此可见,通过开展健康教育,能够使患者获得较大的收益,表明了生活运动方式指导效果十分理想,具有较高的应用价值。在具体生活运动方式指导当中,先要明确了解患者各方面情况和信息,归纳整合后,更准确地把握患者综合状况,进而确保了健康教育开展的效果。

综上所述,在无症状高尿酸血症患者的生活运动方式指导中,开展系统、全面的健康教育,能够进一步提高对患者的干预效果,促进血尿酸水平进一步降低,同时可提高患者知识掌握程度,提高生活运动方式指导满意度,应用效果十分理想。

参考文献

- [1] 庄静,唐景凤,侍珍珠.基于达标理论的健康教育在慢性肾脏病合并高尿酸血症患者中的应用效果[J].中国医药导报,2021,18(22):195-199.
- [2] 苏小青,石晓丽,周敏华,等.全面健康教育在社区高尿酸血症患者中的应用效果[J].检验医学与临床,2022,20(9):19-20.
- [3] 邹远娣,张林波,应燕萍,等.健康教育及行为干预对体检中年女性无症状高尿酸血症患者的效果评价[J].医学研究,2019,1(7):133-135.