

健康教育联合强化膳食纤维饮食护理对高尿酸血症患者的影响研究

苏金满, 许琳

海军青岛特勤疗养中心疗养十科 山东青岛

【摘要】目的 浅析高尿酸血症患者临床治疗中加入健康教育联合强化膳食纤维饮食护理对于提升临床疗效的价值。**方法** 样本对象为 90 例于 2022 年 7 月至 2023 年 6 月期间在我科室接受治疗的高尿酸血症患者, 按照随机数据法分为对照及观察组。对照组接受常规的护理干预, 观察组在对照组的基础上给予健康教育联合强化膳食纤维饮食护理, 对比两组健康知识知晓率、血脂水平以及血尿酸水平。**结果** 观察组患者对于疾病的诱因、危险行为、预防知识等相关知识知晓程度均高于对照组; 观察组的甘油三酯、总胆固醇等水平低于对照组; 观察组的血尿酸水平低于对照组。**结论** 高尿酸血症患者治疗过程中加强健康教育和饮食护理可有效控制疾病发展, 利于患者健康, 值得推荐使用。

【关键词】 高尿酸血症; 健康教育; 膳食纤维饮食护理; 血脂; 血尿酸

【收稿日期】 2023 年 10 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 11 月 19 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230328

Study on the effect of health education combined with enhanced dietary fiber diet nursing on patients with hyperuricemia

Jinman Su, Lin Xu

Ten departments of recuperation, Navy Qingdao Special Service Rehabilitation Center, Qingdao, Shandong

【Abstract】 Objective To analyze the value of incorporating health education and strengthening dietary fiber diet care in the clinical treatment of patients with hyperuricemia in improving clinical efficacy. **Methods** The sample subjects were 90 patients with hyperuricemia who received treatment in our department from July 2022 to June 2023. They were randomly divided into control and observation groups according to the data method. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received health education combined with enhanced dietary fiber diet care on the basis of the control group. The awareness rate of health knowledge, blood lipid levels, and blood uric acid levels were compared between the two groups. **Results** The observation group had a higher level of awareness of the causes, dangerous behaviors, and prevention knowledge related to the disease compared to the control group; The levels of triglycerides and total cholesterol in the observation group were lower than those in the control group; The blood uric acid level in the observation group was lower than that in the control group. **Conclusion** Strengthening health education and dietary care during the treatment of hyperuricemia patients can effectively control disease progression, promote patient health, and is recommended for use.

【Keywords】 Hyperuricemia; Health education; Dietary fiber dietary care; Blood lipids; Blood uric acid

高尿酸血症是临床比较常见的疾病, 普遍认为疾病发生机制为嘌呤代谢障碍引发, 其临床特征主要为血尿酸升高。人体长期处于高尿酸状态下, 会形成结晶, 该结晶可沉淀于关节、肾脏等位置, 形成严重并发症。目前临床上对于高尿酸血症的治疗主要采取药物纠正血尿酸水平, 虽然取得一定效果, 但部分患者血尿酸水平依然控制不理想。而相关研究显示^[1], 患者血尿酸水

平与不良生活以及饮食习惯相关, 因此在患者接受药物治疗期间做好健康教育, 协助其建立良好生活习惯对于疾病康复具有重要意义。

基于以上情况, 本次重点分析高尿酸血症患者临床治疗中加入健康教育联合强化膳食纤维饮食护理对于提升临床疗效的价值, 旨在为后续临床治疗和研究提供参考。

1 资料与方法

1.1 基础资料来源

研究样本为 90 例于 2022 年 7 月至 2023 年 6 月期间在我科室接受治疗的高尿酸血症患者, 按照随机数据法分为两组, 分别为对照组及观察组。对照组男女分别为 23 及 22 例, 年龄 35~58 岁, 平均年龄 (43.35±1.68) 岁, 观察组男女分别为 25 及 20 例, 年龄 35~59 岁, 平均年龄 (43.69±2.08) 岁, 两组患者的基础资料经过计算分析后显示 $P>0.05$, 说明结果具有可比性。

纳入标准: 疾病诊断符合《痛风及高尿酸血症基层诊疗指南 (2019 年)》中的相关标准^[2]; 患者 BMI>24kg/m²; 患者意识清晰, 无精神异常, 可正常开展交流。排除标准: 合并肾结石或者肝肾功能障碍患者; 合并痛风关节炎急性期患者。

1.2 方法

两组患者的药物治疗模式相同, 对照组在治疗过程中开展常规性的护理干预: 为患者发放健康教育手册, 在患者治疗过程中给予口头的教育, 说明良好生活习惯对于疾病治疗的重要性, 叮嘱患者定期检测血尿酸、按时吃药, 戒烟戒酒。

观察组在对照组的基础上给予健康教育联合强化膳食纤维饮食护理: (1) 健康教育。首先开展基础知识的健康教育, 可举办疾病相关知识的讲座或者课程教育, 使得患者初步了解疾病发生机制、影响等。其二为强化健康教育, 将高尿酸血症的知识制作成卡片发放给患者, 同时可发放一个自我检测表格, 督促患者记录每日的饮食、行为、用药以及运动状况, 便于医师了解患者状况, 并开展下一次的健康教育。(2) 强化膳食纤维饮食护理。评估患者的日常饮食状况, 测量其体重, 对患者的身体情况以及血尿酸进行评定, 根据情况制定相应的饮食计划。向患者发放健康饮食宣传手册, 使得患者认识到健康饮食的重要性。在对患者设计膳食纤维健康计划同时, 尽量减少高嘌呤食物的摄入。且注意营养搭配, 合理分配蛋白质、脂肪、维生素等摄入量, 指导患者合理饮食。结合《中国居民膳食指南》中的宝塔原理, 鼓励患者多摄入新鲜蔬菜、水果等碱性食

物, 促进酸性物质代谢。三大膳食要素能量表按照: 碳水化合物、脂肪、蛋白质分别占总能量的 50%~65%、20%~30%、10%~15%。每日饮水量保持在 1500~1700mL 之间, 不得低于 1200mL, 最大量不可超过 2500mL^[3]。可根据患者的体重计算每日饮水量, 饮水量 (mL)=体重 x40-1000; 分次饮水, 以此稀释血液, 同时每天清晨饮水 250~300mL。

1.3 观察指标

1.3.1 健康知识知晓率

护理前后使用医院自制量表评价患者对于病因、诱发因素、诊断标准、危险行为、预防知识以及并发症的知晓程度。

1.3.2 血脂水平

护理前后测定患者的甘油三酯 (TG)、总胆固醇 (TC) 以及低密度脂蛋白 (LDL-C) 水平。

1.3.3 血尿酸水平

护理前后抽取空腹静脉血, 离心处理后使用磷钨酸还原法检测所有患者的血尿酸水平。

1.4 统计学分析

使用统计软件为 SPSS20.0, 计量资料以 (均数±标准差) 表示, t 检验计算; 计数资料以百分率 (%) 表示, 卡方检验分析, 检验水准为 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组健康知识知晓率

护理后, 观察组的疾病诱因、危险行为、预防知识等相关知识的知晓程度均高于对照组, 结果见表 1。

2.2 两组护理前后血脂水平对比

护理干预后观察组的 TC、TG、LDL-C 水平值均低于对照组, 结果见表 2。

2.3 两组护理前后血尿酸水平对比

护理前观察组的血尿酸水平为 (487.52±21.85) μ mol/L, 对照组为 (485.59±22.35) μ mol/L, 两组差异不显著 ($t=0.418 P>0.05$); 护理后观察组水平值为 (418.02±17.52) μ mol/L, 明显低于对照组的 (455.25±18.75) μ mol/L, 两组数据差异具有统计学意义 ($t=0.188 P<0.05$)。

表 1 两组健康知识知晓率对比[n(%)]

组别	例数	病因知晓	诱发因素	诊断标准	危险行为	预防知识
观察组	45	22 (48.89)	24 (53.33)	26 (57.78)	20 (44.44)	25 (55.56)
对照组	45	37 (82.22)	41 (91.11)	42 (93.33)	35 (77.78)	37 (82.22)
χ^2 值		14.205	14.216	14.035	15.623	15.542
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组护理干预前后患者的血脂水平对比[$(\bar{x} \pm s)$ mmol/L]

组别	TC		TG		LDL-C	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	1.90±0.51	0.85±0.51	3.11±0.74	1.52±0.63	4.05±1.01	2.08±0.74
对照组	1.92±0.55	1.56±0.54	3.05±0.78	2.62±0.68	4.11±1.12	3.04±0.82
t 值	0.165	5.290	0.353	7.518	0.241	5.416
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

高尿酸血症危害性较大, 临床相关研究显示^[4], 该种疾病与高血压、冠心病、糖尿病、尿酸结石以及高血脂等疾病存在密切相关性, 并且高血脂症是动脉粥样硬化独立危险因素, 严重影响患者生活质量。因高尿酸血症的发生以及发展与患者生活习惯和饮食习惯具有相关性, 因此对患者开展健康教育, 提升其对于疾病认识度、了解疾病发生机制, 对于提升自我健康管理以及提升治疗效果具有重要意义。

本次研究中, 我们给予观察组患者强化健康教育并强化膳食纤维饮食护理, 通过系统的健康教育提升其对于疾病的认识度, 了解建立良好生活习惯的重要性; 通过强化膳食纤维护理改善患者日常饮食习惯, 减少由于饮食不当对疾病治疗带来的负面影响。本次观察组经过以上的护理干预后, 患者对于病因知晓、诱发因素、危险行为等知晓率均明显提升; 观察组护理后的血脂水平以及血尿酸水平明显低于对照组, 数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 结果与前人报道基本一致^[5]。以上结果提示高尿酸血症患者治疗过程中采用健康教育联合强化膳食纤维饮食护理可提高患者对于自身疾病的认知, 并积极改善各种不良生活习惯, 降低血尿酸水平, 预防并发症。分析原因为通过对患者进行评估, 了解患者日常生活和理解能力, 对患者制定针对性的健康教育以及膳食纤维饮食计划, 能够提高患者对于疾病认识, 并对照自身改善不良生活习惯^[6]。

高尿酸血症主要表现为血尿酸偏高, 同时还会引起脂代谢紊乱。持续血尿酸升高, 所产生尿酸盐沉淀在关节、肾脏等部位容易引起痛风性关节炎以及痛风性肾病和尿酸结石等, 严重危害患者的健康。血尿酸升高是影响动脉粥样硬化危险因素, 疾病与冠心病以及高血压等发生密切相关^[7]。为了更好保障患者的健康, 减轻高尿酸血症所带来的风险, 需要尽早开展治疗和护理干预。高尿酸血症主要为药物治疗, 而患者的生活习惯对于药物治疗效果影响较大, 如果日常不良生活习

惯未能改善, 单纯依赖药物治疗效果并不理想^[8]。常规的健康教育仅是根据相应内容开展口头等简单的宣教, 于患者而言针对性不强, 使得健康教育的效果并不理想。强化健康教育后, 会通过多种模式对患者开展健康内容的宣教, 比如通过图文内容形式使得患者更加直观了解疾病; 通过讲座和视频方式使得患者充分了解疾病发生发展相关因素。强化膳食纤维护理干预能够根据患者的具体情况做好饮食指导, 减少错误饮食带来的危害性。总之, 经过本次研究分析并结合前人报道我们一致认为: 高尿酸血症患者治疗过程中加强健康教育和饮食护理可有效控制疾病发展, 利于患者健康, 值得推荐使用。

参考文献

- [1] 李仿模, 马超, 陈炜炜. 群组管理干预对高尿酸血症患者健康状况影响的研究[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(1): 149-151.
- [2] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 痛风及高尿酸血症基层诊疗指南(2019年)[J]. 中华全科医师杂志, 2020, 19(04): 293-303.
- [3] 朱建宇. 针对性饮食干预对无症状高尿酸血症患者血尿酸、血脂的影响分析[J]. 中国初级卫生保健, 2018, 32(8): 36-37.
- [4] 王玉红, 王莉娜, 孙明, 等. 青年高尿酸血症患者危险因素分析及预防干预[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2020, 12(7): 842-845.
- [5] 黎芬, 黎小琼, 黄泽斌, 等. 健康教育联合强化膳食纤维饮食护理对高尿酸血症患者的应用效果[J]. 妇幼护理, 2023, 3(17): 4025+4029.
- [6] 徐文艺, 李静静. 综合护理在痛风及高尿酸血症患者的干预效果及对自我管理影响的研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(33): 25-26.

- [7] 林思梅,周虹,杨宝学. 高尿酸血症与慢性肾脏病相关性研究进展[J]. 神经药理学报,2020,10(2):55-64.
- [8] 巫柳红,谢芳,谢永英. 高尿酸血症患者饮食控制知信行现状与影响因素[J]. 护理实践与研究,2019,16(24):37-38.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS