

高校教师高尿酸血症实施健康管理的效果分析

李爱珍 石剑婷 孙连红 乔盼盼

江西理工大学校医院, 江西 赣州 341000

摘要: 目的: 依据体检结果对高校教师高尿酸血症人群进行健康管理, 以达到改善教师血尿酸的水平。方法: 从 2018 年教职工体检中选出 60 例教师实施健康管理, 定期检测血尿酸, 观察健康管理前后血尿酸水平的变化。结果: 通过健康管理前后对比分析, 实施健康管理后教师的血尿酸水平明显低于健康管理前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 实施健康管理后教师健康知识知晓率明显升高, 自我健康管理意识明显增强, 从而降低健康风险, 提高生活质量。

关键词: 高校教师; 高尿酸血症; 健康管理

研究背景

在知识经济时代的今天, 高校教师处在科学研究和知识更新的最前沿, 面临着较大科研和教学的压力, 身体健康问题表现得越来越突出, 通过对我校 2018 年体检结果统计分析, 其中高尿酸血症人数较多, 共 211 人。高尿酸血症可引起痛风和肾脏损害, 也是代谢性疾病、慢性肾病、心血管疾病、脑卒中的独立危险因素^[1], 因此, 应加强对高尿酸血症的防治。高尿酸血症是指血中尿酸增多, 男性 $>420 \mu\text{mol/L}$, 女性 $>360 \mu\text{mol/L}$ ^[2]。高尿酸血症患者很多无明显的临床症状, 通常是通过体检发现自己的血尿酸增高, 高尿酸血症与糖尿病、高血脂症有着相似的流行趋势, 高尿酸与人们生活方式密切相关, 因此, 健康管理对控制高尿酸血症是一个行之有效的办法。为提高高校教师对高尿酸血症认识, 我院对 2018 年体检检查出的部分高尿酸血症教师开展健康管理并进行效果分析。

1 对象与方法

1.1 对象

从 2018 年体检中选择符合条件且经过沟通愿意接受健康教育指导的教师: ①2018 年体检符合高尿酸血症诊断标准。②年龄 30~70 岁。③未服用降尿酸药物。④无心、脑、肾、糖尿病等慢性病病史。共计 60 人, 其中男 40 人, 女 20 人, 平均 45.5 ± 9.8 岁。

1.2 方法

对高尿酸血症教师进行健康管理, 方法如下

(1) 自制表格, 了解高尿酸血症教师基本情况, 包括患者性别、年龄、血压、血脂、血糖及既往史、家族史、生活习惯、运动习惯等。

(2) 签订家庭医生协议, 建立健康管理档案。对每个高尿酸血症教师情况进行评估, 根据个体情况设计相应的健康管理档案, 制定健康干预方案。

(3) 高尿酸血症健康指导: ①健康知识指导, 定期组织开展高尿酸、痛风知识讲座, 由专业医生主讲, 科普高尿酸血症, 讲述高尿酸血症的发生、发展, 及对健康的危害, 提高教师对高尿酸血症的认识, 增强自我管理意识。定期召开座谈会, 通过微信平台沟通或电话随访, 并详细记录, 针对每位教师的具体情况给予个体化治疗和保健方案。给高尿酸血症教师发放健康教育手册, 使教师健康知识得到提升。②生活方式的指导, 改变不良生活方式, 提倡戒烟、限制饮酒和忌口刺激性食物, 辛辣调味品能使神经系统兴奋, 诱发痛风急性发作。茶、可可、咖啡可适量食用; 高校教师压力大, 应调节紧张工作状态, 减轻工作压力; 保证充足的睡眠。③饮食指导, 合理膳食, 控制总能量; 多喝水, 多吃碱性、低嘌呤、低蛋白食物; 控制总能量摄入, 全日能量较正常人减少 10%~15%, 一般为 1500~2000kcal, 每天饮水 2000~3000ml; 限制浓汤、动物内脏、酵母及海鲜等高嘌呤食物的摄入, 多吃时令水果及蔬菜, 适当摄入乳制品, 控制豆类食品的摄入^[3]。把主要食物成份表及每日膳食中营养素供给量表发放到每位教师手中让老师科学的做到健康饮食。④体育锻炼指导, 运动适度, 注意控制体重, 高尿酸血

症与肥胖密切相关, 保持理想体重可以预防高尿酸血症的发生。体重最好能低于理想体重的 10%~15%。减肥时不可过急, 切忌猛减。选择自己喜欢且易于坚持的运动方式, 一般不主张剧烈运动, 建议选择一些简单运动, 如快走、慢跑、健身操、游泳、羽毛球、乒乓球、太极拳、节奏适中的交谊舞等。运动要结合自身身体状况, 从小运动量开始, 逐渐增加运动量, 避免运动量过大和时间过长^[4]。鼓励教师坚持有氧运动, 每周运动 5 次, 每次坚持 30min 以上。⑤定期检测血尿酸, 半年和一年分别检测 1 次血尿酸。

1.3 统计学方法

采用 SPSS20.0 软件进行数据统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 比较采用 t 检验; 计数资料以百分率 (%) 表示。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

1.4 效果评价

(1) 采用健康管理前后自身对比方法, 分别对教师进行“高尿酸血症知识知晓情况”问卷调查, 问卷自行设计。比较健康管理前后教师高尿酸血症知识知晓率情况。见下表 1。

表 1 健康管理前后教师高尿酸血症知识知晓率 (%)

项目	健康管理前 (n=60)	健康管理后 (n=60)
尿酸正常值	33.33	83.57
高尿酸血症的病因	26.66	93.33
高尿酸血症的危害	36.66	91.66
经常运动	58.33	98.33
控制体重	31.66	31.66
高尿酸血症饮食调节	48.33	93.33
吸烟、酗酒	43.33	96.66
压力、熬夜	36.33	91.66
血尿酸监测时间	36.66	98.33

健康管理前后知识知晓率比较, $P < 0.05$

(2) 比较健康管理前后患者的血尿酸指标变化, 见下表 2。

表 2 健康管理前后患者的血尿酸指标变化的比较 ($\mu\text{mol/L}$, $\bar{x} \pm s$)

分组 (男/女)	健康管理前	健康管理后	t 值	p 值
男性 (40n) UA	494.93 ± 17.18	414.42 ± 24.08	17.22	$P < 0.05$
女性 (20n) UA	418.63 ± 31.24	339.57 ± 29.85	8.18	$P < 0.05$

对高校教师健康管理前后的血尿酸指标变化进行比较, 差异有统计学意义, 健康管理前后血尿酸指标比较, $P < 0.05$

3 讨论

我校在 2018 年体检中统计数据显示教师的高尿酸血症患病率为 9.2%, 与前几年相比有所增加。通过对比分析认为, 高尿酸血症与现代生活方式如饮食结构、生活节奏快有关外, 还与教师职业有关, 如长期脑力劳动、运动和锻炼较少或锻炼不够、教学任务繁重、科研压力过大、经常熬夜等密切相关。高尿酸血症通常无明显临床症状, 通过体检查出尿酸异常, 未能引起足够重视, 大多数人没有采取积极有效的措施。针对高校教师文化素质高、易于接受知识的特点,

在部分高尿酸血症教师中有组织有计划地实时健康管理, 针对性地给予个性化健康教育指导; 让教师能根据自身身体状况结合高尿酸血症相关知识, 积极主动地提高自我健康管理能力, 采取适合自己的健康生活方式, 从而达到降低血尿酸水平, 改善自身身体状况, 提高生活质量。随访中发现大多数教师改变以往不良生活方式, 饮食能做到多元化, 能限制膳食中嘌呤的摄入量; 注重体育锻炼, 能做到运动适度、控制好体重; 能自我调节好工作状态, 有意识地缓解工作压力, 能保持良好的心态。健康管理实施一年后, 有 56% 的教师血尿酸恢复到正常, 人群血尿酸平均水平明显下降, 实践证明, 对高尿酸血症教师人群施以健康管理综合干预措施, 能达到降尿酸目的, 深受高校教师的欢迎。

参考文献

- [1] 古洁若, 招淑珠. 高尿酸血症及痛风达标治疗的必由之路[J]. 新医学, 2017, 48(6): 365-368.
 - [2] 葛均波, 徐永健. 内科学[M]. 第 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
 - [3] 陈炜炜. 高尿酸血症达标治疗的健康管理[J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(12): 195-196.
 - [4] 刘秀芳, 周郁秋. 运动测量方法在高尿酸血症病人中的应用及运动干预效果的影响因素[J]. 护理研究, 2019, 33(1): 78-82.
- 作者简介: 第一作者: 姓名: 李爱珍, 性别: 女, 籍贯: 沅江市, 民族: 汉, 科室: 理疗科, 职称: 副主任护师。